



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

LAPSIPERHEIDEN HYVINVOINTIA TUKEVIEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN RAAHEN SEUTUKUNNASSA

Toimiva Lapsi – hankkeen Lapset Puheeksi – keskustelun ja
Neuvonpito - menetelmän käyttöönotto

TE -
KIJÄ:

Viivi Kaskenaho

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Viivi Kaskenaho			
Työn nimi Lapsiperheiden hyvinvointia tukevien palveluiden kehittäminen Raahen seutukunnassa Toimiva lapsi ja perhe – hankkeen Lapset puheeksi – keskustelun ja Neuvonpito – menetelmän käyttöönotto			
Päiväys	10.11.2016	Sivumäärä/Liitteet	50
Ohjaaja(t) Sinikka Tuomikorpi			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Tarja Paakkonen TtT			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata Toimiva Lapsi & Perhe työn ja Lapset Puheeksi -, sekä Neuvonpito – menetelmän toimeenpanoprosessia Raahen hyvinvointikuntayhtymän lapsiperheiden palveluissa. Tutkimuksessa tarkasteltiin työmenetelmien käyttöönottoa ja työmenetelmien käyttöönoton vaikutuksia työntekoon. Tulokset kuvastavat työntekijöiden näkemyksiä työmenetelmästä ja kokemuksia työmenetelmien toimeenpanoprosessista.</p> <p>Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluin kerätyn aineiston deduktiivisella, eli teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Tulokset syntyivät sisällönanalyysin aikaisen luokittelun ja jäsentelyn seurauksena. Johtopäätökset muodostuivat vertaamalla tuloksia aikaisempaan tutkimusnäyttöön aiheesta.</p> <p>Tutkimus osoitti Raahen seutukunnassa kehitetyn viime vuosina voimakkaasti lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa työtä. Työmenetelmien muutos oli toteutettu toimitapoja muokkaamalla niin, että kustannukset olivat jääneet pieniksi. Toimiva Lapsi & Perhe -työ, Lapset puheeksi - sekä Neuvonpito – menetelmä oli lähes kattavasti käytössä alueen lapsille ja nuorille suunnatuissa palveluissa. Haastateltavat kokivat menetelmien käyttöönoton lapsille suunnattujen palveluiden parissa työntekoa edistäneeksi ja työtapoja selkiyttäneeksi tapahtumaksi. Työn tehokkuus ja mielekkyys olivat lisääntyneet. Tutkimus osoitti työtapojen muutoksen lisänneen luottamusta työntekijöiden ja asiakkaiden välillä, sekä työntekijöiden ja johdon välillä. Tutkimuksessa ilmeni myös toimialue, jossa menetelmän implementaatio ei ollut toteutunut.</p> <p>Opinnäytetyön perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että kuntien palveluja ja palvelurakenteita muokkaamalla lasten ja perheiden tarpeiden mukaisiksi, saadaan lasten hyvinvointia tukeva työ mielekkäämmäksi ja tehokkaammaksi. Asiakaslähtöinen ja kunnioittava suhtautuminen asiakkaisiin vähentää asiakkaan käytettävää työmäärää. Työtapoja muuttamalla voidaan säästää lasten ja nuorten hyvinvoinnin eteen tehtävän työn kustannuksissa.</p>			
<p>Avainsanat</p> <p>Lapsiperheet, lapset, nuoret, hyvinvointi, toimeenpano</p>			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Management and Development Education programme for Healthcare professionals			
Author(s) Viivi Kaskenaho			
Title of Thesis The development of services that support the well-being of families with children at the Raahe sub-region. Toimiva lapsi ja perhe – project Lapset puheeksi – speech and Neuvonpito – method the Implementation			
Date	10.11.2016	Pages/Appendices	50
Supervisor(s) Sinikka Tuomikorpi			
Client Organisation /Partners National Institute for Health and Welfare			
<p>Abstract</p> <p>The aim of the thesis was to describe the implementation process of the methods named Toimiva Lapsi & Perhe, Lapset Puheeksi and Neuvonpito in the Raahe district of welfare services for families with children. This was achieved by studying the implementation of working methods, as well as the effects attained. The results reflect the personnel's view on the methods and their experience of the implementation process.</p> <p>The thesis has a qualitative focus. The study was conducted using deductive thematic and theory-based content analysis of a material collected through interviews. Results were obtained as a result of content analysis, classification and organization of the material. In the conclusion a comparison with previous research findings is carried out.</p> <p>The study showed that the work with children and youth in the Raahe sub-region developed rapidly over the course of the recent years. The changes were carried out in a cost-effective way. The methods that went by the names Toimiva Lapsi & Perhe, Lapset puheeksi and Neuvonpito were nearly fully in commission at the child and youth service locations of the area. The interviewees felt that the introduction of new methods for child services work had benefited and clarified their tasks. The efficiency and meaningfulness of their work increased. The study also showed that the changes in working methods have increased the trust between employees and customers as well as between employees and management. A domain where the implementation had not occurred was also found.</p> <p>This thesis indicates that alterations of municipal services and service structures aimed at children and families with the aim of making them more customer-oriented increases the meaningfulness and effectiveness of child welfare work. A customer-oriented and respectful attitude towards clients also has the benefit of reducing the workload of the personnel. Changes in working practices will simultaneously reduce the costs of welfare work directed at children and youth.</p>			
<p>Keywords</p> <p>families with children, child, young, welfare, implementation</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
2	LAPSIPERHEET SUOMESSA JA MUUALLA	7
2.1	Lasten ja nuorten hyvinvointi Suomessa	7
2.2	Lasten ja nuorten palveluiden ohjaus ja valvonta Suomessa	12
2.2.1	Toimeenpano.....	14
2.3	Lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut Suomessa	14
2.4	Lasten hyvinvointipalvelut kansainvälisesti	16
3	TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS: LAPSET, NUORET JA PERHEET	18
3.1	Käsikirjat ja oppaat	18
3.2	Hankkeet.....	18
3.3	Toimiva lapsi & perhe -työ.....	19
4	LAPSIPERHEENÄ RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄN ALUEELLA.....	21
4.1	Lasten ja nuorten hyvinvointi Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella.....	21
4.2	Lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut Raahen seutukunnassa	24
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA	26
5.1	Tutkimuksen tavoite.....	26
5.2	Tutkimusongelma	26
5.2.1	Tutkimuskysymys.....	26
6	TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS.....	27
6.1	Menetelmäkuvaus	27
6.2	Kohderyhmä ja tutkimukseen osallistujat	27
6.3	Aineiston hankinta	28
6.4	Aineiston analyysi	29
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	30
7.1	Lasten hyvinvointipalveluiden kehittämisen tarve	30
7.2	Yhteistyökumppanit palveluita kehittäessä	31
7.3	Päätöksentekoprosessi	32
7.4	Palveluiden kehittämiseen käytettävät resurssit	32
7.5	Toimeenpanoprosessi.....	32
7.6	Muutokset palvelujärjestelmässä	34
7.7	Muutokset työn tekemisessä	35

7.8	Vaikutukset talouteen.....	36
7.9	Toimiva Lapsi ja Perhe	36
7.10	Näkemykset ja kokemukset	36
7.11	Palveluiden kehittämisen haasteet ja ongelmat	38
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	40
8.1	Tutkimustulosten pohdinta	40
8.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	42
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	44
9	LÄHTEET	45

1 JOHDANTO

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä tarjoaa 35 000 asukkaalleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä koostuu Raahen, Siikajoen ja Pyhäjoen kunnista. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän lastensuojelun järjestämisen ja kehittämisen suunnitelman missio toteaa "Lapsi tarvitsee kehittyäkseen tasapainoiseksi yksilöksi rakkautta ja ymmärtämystä. Hänen tulee saada kasvaa mikäli mahdollista, vanhempiensa huolenpidon ja vastuun alaisena ja joka tapauksessa ilmapiirissä, jossa hän saa tuntea hellyyttä sekä henkistä ja fyysistä turvallisuutta". Strategiaan on kirjattu tavoitteeksi lasten ja nuorten hyvinvoinnin varhainen tukeminen, ongelmiin puuttuminen ja hoito. (RAS 2016)

Toimiva lapsi & perhe menetelmä (TI&p) on kehitetty Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella. Menetelmä tukee aikuisten perus -ja erityispalveluita ottamaan huomioon työssään asiakkuudessa olevien vanhempien lapset. Menetelmä rakentaa yhteistyössä kuntien kanssa lasten hyvinvointia tukevia ja ongelmia ehkäiseviä yli sektorirajojen ulottuvia palveluita. TI&p -menetelmän tavoitteena on ehkäistä lasten ongelmia ja taata lasten hyvinvointi silloin, kun perheeseen tai vanhemmuuteen kohdistuu paineita. TI&p menetelmä on tavoitteena ottaa käyttöön Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän alueen kaikissa palveluissa, joissa kohdataan lapsia ja heidän perheitään.

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä tarkastellaan lasten hyvinvointia tukevien palveluiden kehittymistä Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella. Tutkimuksessa esitetään TI&p -työn implementaatio Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella. Tutkimus on laadullinen, tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua. Tutkimusaineisto koostuu seitsemän Raahen seudun kuntayhtymän alueella lasten hyvinvointia tukevien palveluiden parissa työskentelevän työntekijän haastatteluista. Tutkimusaineiston analyysi toteutettiin deduktiivisesti. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii vieraileva tutkija Tarja Paakkonen Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta.

2 LAPSIPERHEET SUOMESSA JA MUUALLA

Jokaisella lapsella tulisi olla mahdollisuus terveeseen ja mielekkääseen elämään, toteaa Maailman terveysjärjestö strategiassaan vuosille 2015–2020. Strategian mukaan on tärkeää ymmärtää aikuisuuden terveyden ja sairauksien juurien olevan lapsuudessa. On tärkeää katkaista lapsuuden ja teini-ikäisen negatiiviset kierteet. Näin mahdollistetaan lasten ja nuorten kehittyminen terveiksi, onnellisiksi, toimiviksi yksilöiksi, jotka voivat myötävaikuttaa omaan terveyteensä, sekä yhteisöön. (WHO 2016)

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lasten hyvinvointia tukevien palveluiden kehittymistä Raahen seutukunnassa. Tässä luvussa kuvataan aikaisemman kirjallisuuden perusteella lasten ja nuorten vointia, sekä lapsille ja perheille tarkoitettuja lastensuojelun ja sosiaalihuollon palveluita. Lasten hyvinvointia tukevia palveluita kuvataan poliittis-hallinnollisen ohjauksen ja palvelutarjonnan näkökulmasta.

2.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi Suomessa

Perusta myöhemmälle hyvinvoinnille ja terveydelle muodostuu lapsuuden ja nuoruuden aikana. Hyvinvointiin vaikuttavat asenteet, elintavat, käyttäytymismallit ja niihin vaikuttavat tekijät omaksutaan lapsuus- ja nuoruusvuosien aikana. Erityisesti levon ja liikunnan tasapainoinen suhde, terveellinen ravitsemus, päihteettömyys, tasapainoinen mielenterveys ja tunne-elämä sekä harrastukset ja sosiaaliset suhteet vaikuttavat hyvinvoinnin syntymiseen. Terveyttä ja hyvinvointia edistävät toimintamallit muotoutuvat vuorovaikutuksessa lapsen perheen ja muun lähiympäristön kanssa. Hyvinvoinnin syntymiseen vaikuttavat myös laajempi sosiaalinen viitekehys, yleinen yhteiskunnallinen kehitys ja kulttuuriset tekijät. Suomessa taloudellisen hyvinvoinnin kasvu on mahdollistanut oleellisesti lasten hyvinvoinnin kehittymisen pitkällä aikavälillä. Vertaillen lasten hyvinvointia rikkaiden maiden kesken voidaan Suomessa lasten hyvinvoinnin todeta olevan varsin hyvällä tasolla. (Lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys – tutkimusohjelma)

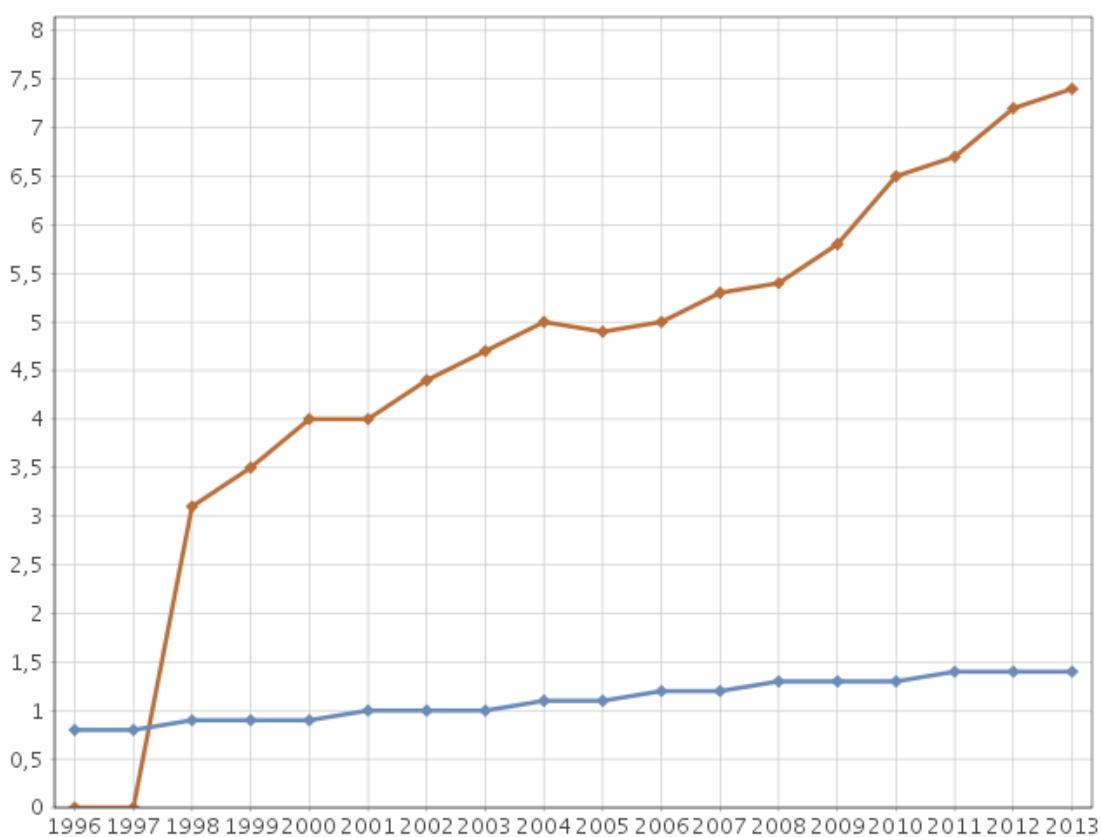
Vuodesta 1996 alkaen Suomalaisten 14–20 vuotiaiden nuorten hyvinvoinnin kehitystä on tarkasteltu kouluterveyskyselyn avulla. Vuoden 2000 jälkeen nuorten hyvinvointi on kehittynyt pääosin parempaan suuntaan. Nuoret kokevat vanhempien kanssa esiintyvien keskusteluvaikeuksien vähentyneen. Aiempaa harvempien nuorten vanhemmat tupakoivat. Vanhemmat tietävät aiempaan nähden paremmin, missä heidän lapsensa viettävät viikonloppuillat. Kouluterveyskyselyssä saatujen alustavien tulosten mukaan vaikuttaisi sille, että hyvä suhde nuoren ja hänen vanhempiensa välillä suoja nuorta vaikeuksilta, vaikka perheessä olisi työttömyyttä tai alhainen koulutustaso. (Luopa ym. 2014, 73)

Pitkäaikaisessa elämänkulkua, mielenterveyttä ja hyvinvointia kartoittavassa seurantatutkimuksessa on havaittu lapsuudenaikaisten hyvien suhteiden vanhempiin tai läheisen ihmissuhteen suojaavan muun muassa aikuisena koetulta masennukselta. Sosiaaliseen tukeen liittyvät tekijät ja aktiiviset,

ongelmanratkaisuun tähtäävät selviytymiskeinot voivat suojata stressitilanteessa masennukselta. Tutkimuksen mukaan henkilökohtaisten voimavaroitekijöiden suotuisalla kehityksellä näyttäisi olevan sosioekonomisia terveyseroja kaventava vaikutus. (Mustonen ym. 2013, 71)

Lastensuojelulain tarkoittamia hyvinvoinnin tukemisen muotoja ovat muun muassa lapsen taloudellinen ja muu tukeminen, tukihenkilö tai perhe, lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, perhetyö, koko perheen sijoitus perhe- tai laitoshoitoon, vertaisryhmätoiminta sekä loma- ja virkistystoiminta. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrät ovat viime vuosikymmeninä Suomessa kasvaneet. Tehtyjen lastensuojeluilmoitusten määrä on lisääntynyt. Lastensuojelutilaston mukaan lastensuojelun asiakkuuksia syntyy enemmän, kuin asiakkuudesta poistuu lapsia. Työmäärä sosiaalitoimessa on lisääntynyt. Kuntien lakisääteinen velvoite tarjota lastensuojelun asiakkaille palveluita näiden tarpeiden mukaan on haastava. (Heino 2014, 291–293)

Kuva 1. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat sekä kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret vuosina 1996–2013. (Sotkanet)



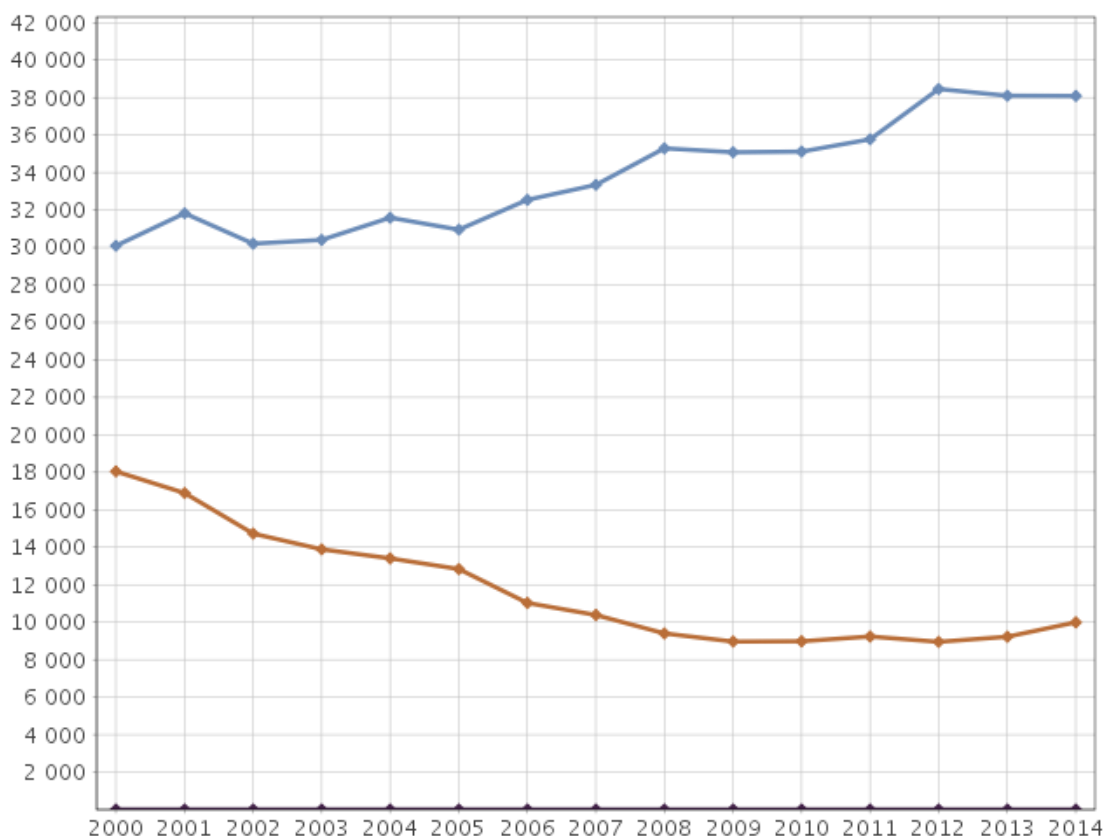
- Ruskea, lastensuojelun avohuollon asiakkaat
- Sininen, kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Lastensuojelu 2014 tilastoraportin mukaan lasten ja nuorten pahoinvointia kuvastavat tunnusluvut ovat kasvussa. Tilastoraportissa todetaan lastensuojelulain

mukaisen tavoitteen tarjota lapsille ja perheille tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja lastensuojelulaissa vuonna 2008 madalletun ilmoittamiskynnyksen lisäanneen lastensuojelun avohuollon asiakkuuksien määriä. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät ovat nousseet tasaisesti ja määrän kasvu on jopa kiihtynyt vuodesta 2008 alkaen, jolloin uusi Lastensuojelulaki astui voimaan. Myös uusien asiakkaiden määrä on kasvanut.

Viimevuosina kasvatus ja perheneuvonnan asiakkuudet ovat lisääntyneet. Vuosituhannen alkuun verraten kodinhoitoavun käyttö on vähentynyt. Suomessa kasvatus ja perheneuvonnan asiakkaina on vuosina 2013 ja 2014 ollut 74 lasta tuhannesta. Aiemmin luvut ovat olleet matalammat, vuonna 2010 70 ja vuonna 2011 72 lasta tuhannesta. Kodinhoidon apua saaneita alle 18-vuotiaista lapsista on ollut vuonna 2013 1,6 prosenttia ja vuonna 2014 1,7 %. Kodinhoidon apua saaneita asiakkaita on vuonna 2010 ollut 1,5 % lapsista ja vuonna 2011 1,6 % lapsista. Vuonna 2005 tuhatta lasta kohden lapsista oli kasvatus tai perheneuvonnan asiakkaina vain 64 lasta, kun taas kotihoidon asiakkaana oli 2 % lapsista. Aivan vuosituhannen alussa kasvatus ja perheneuvolassa oli asiakkaana 64 lasta tuhannesta ja kodinhoidon avun asiakkuuksia oli 2,9 prosentilla. (Sotkanet 2016)

Kuva 2. Kasvatus ja perheneuvolan asiakkuudet sekä lapsiperheille annettava kodin hoidon apu vuosina 2000–2014. Kunnan kustantamat palvelut. (Sotkanet 2016)



- Sininen, kasvatus- ja perheneuvoloiden lapsiasiakkaat vuoden aikana
- Ruskea, kodinhoitoapua vuoden aikana saaneita lapsiperheitä

Suomessa lukion suorittaa yli puolet nuorista. Huostassa olleista lapsista vain kymmenen prosenttia suorittaa lukion. Huostaanottamisen syistä ei ole valtakunnallista tietoa. Huostaanoton syyn määrittäminen on usein mahdotonta, eikä yksiselitteistä luokittelua ole kehitetty. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijöinä ovat äidin raskaudenaikainen päihteidenkäyttö, vanhempien työttömyys sekä perheen saamat sosiaalityöt. Keskeisiä riskitekijöitä lapsen kodin ulkopuoliselle sijoittamiselle ovat vanhempien lyhyt koulutus, äidin laitoshoidon vaatineet mielenterveysongelmat, äidin yksinhuoltajuus syntymähetkellä sekä perheen taloudelliset vaikeudet. (Myllyniemi, Gissler 2012, 33–35)

Koulukotiin sijoitettuihin nuoriin esiintyy huomattavasti yleisväestöä enemmän sekä itsen kohdistuvia tunne-elämän häiriöitä että ulospäin suuntautuvia psykiatrisia oireita. Huomattavalla osalla niistä nuorista, jotka ovat olleet koulukotiin sijoitettuihin, on vaikeuksia omien tunteiden käsittelyssä ja etenkin koulukotiin sijoitettuna olleet tytöt eivät tunnista masennusta. Koulukotiin sijoitettuna olleiden nuorten kognitiivinen suoriutuminen on kokonaisuutena heikompi kuin yleisväestössä. (Manninen 2013, 63)

Lasten ja nuorten pahoinvointia aiheuttavat mielenterveydelliset ongelmat, sosiaaliset vaikeudet, perheväkivalta, hyväksikäytettäväksi tuleminen, turvattomuuden kokeminen, vastuun kantaminen omasta hyvinvoinnista liian aikaisin. (Leino-Kilpi 2014, 231–232) Vanhempien mielenterveyden häiriöt, päihdeongelmat ja perheväkivalta sekä kyvyttömyys irroittautua riittävän ajoissa itselleen haitallisista ihmissuhteista haittaavat lapsen tai nuoren mielenterveyden tasapainoista kehitystä. Monella lapsella on nykyisin sekä äidin, että isän luona koti. Monissa perheissä on samojen vanhempien lapsia ja lisäksi myös sisarpuolia. Erilaiset perhesuhteet luovat lapsen sosiaaliselle kehitykselle sekä haasteita, että mahdollisuuksia. Nuoruusiässä oman paikan löytäminen hänen omien tarpeidensa mukaan on itsetuntoa vahvistava kokemus. (Hietala ym. 2010, 18–20)

Koulu on kodin ohella toinen tärkeä lasten ja nuorten yhteisöistä. Koulussa opettajilla on mahdollisuus verrata haastavan oppilaan käyttäytymistä ja oirehtimista muiden samanikäisten lasten tai nuorten toimintaan ja reagointiin. Koulussa on erinomaiset mahdollisuudet havainnoida lapsen tai nuoren pahoinvointia. Koulun on ensisijaisen tärkeää ottaa yhteyttä kotiin, kun koulusuoriutumisessa, oppimisessa tai opiskelussa on vaikeuksia. On tärkeää, että kouluterveydenhoitaja ottaa yhteyttä kotiin, mikäli lapsella on ongelmia fyysisessä tai psyykkisessä voimassa. Sosiaalisten ongelmien ilmetessä koulukuraattori on usein ensisijainen asioiden selvittelijä. (Hietala ym. 2010, 20–22, 27–30) Oppilaiden hyvinvointia ja mielenterveyttä voidaan tukea hyvillä vuorovaikutussuhteilla oppilaitoksessa työskentelevään henkilöstöön, sekä toisiin oppilaisiin ja opiskelijoihin, sekä yhteisöön kuulumisen ja onnistumisen kokemuksilla, sekä mahdollisuudella edetä opinnoissa ja vaikuttaa (Hietanen-Peltola, Pelkonen & Kunttu 2015, 33).

Työntekijöillä heräävä huoli ilmaisee, että asioiden ennakoidaan menevän lapsen tai nuoren kannalta huonoon suuntaan, ellei saada aikaan muutosta (Eriksson, Arnkil 2005, 7). Huoli tulisi ottaa puheeksi tilanteissa, joissa lapseen tai nuoreen liittyvä huoli halutaan ottaa puheeksi hänen huoltajansa kanssa (Eriksson, Arnkil 2005, 12). Yleisimmin työntekijöiden huolet liittyvät lapsen psykososi-

aaliseen kehitykseen ja terveyteen, kuten lapsen kykyyn hallita tunteitaan ja säädellä omaa käyttäytymistään tai fyysiseen terveyteen. Työntekijät kokivat huolta usein myös lapsen oppimiseen, sosiaalisiin suhteisiin, muiden kanssa toimeen tulemiseen ja kaverisuhteiden puuttumiseen sekä oppimisvaikeuksiin liittyen. (Halme, Vuorisalmi, Perälä 2014, 45) Kun alkavaan oireiluun voidaan puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, voidaan lapsen tilannetta helpottaa ennaltaehkäisevästi, sekä kuntouttaen (Huhtanen 2007, 28–29).

Ehkäisevää työtä tekemällä voitaisiin ehkäistä korvaavan työn keinojen tarvetta. Korjaava työ vaatii sinnikästä työskentelyä ja asiakkaan motivoitumista, eikä tuloksia ole helppo saavuttaa. Ehkäisevän työn haasteena on ihmisten pyrkimys piilottaa turvattomuuden, yksinäisyyden ja alemmuuden tunteita. Haasteena on myös ammattilaisten pyrkimys ohittaa sairauden, työttömyyden tai eristäytymisen ulkoiset ja sisäiset vaikutukset ihmisen elämään. Lapsen ja nuoren ongelmia ei välttämättä haluta nähdä. Useimmiten tukea tarjoavien toimijoiden kyvyttömyys nähdä avuntarvetta syntyy asenteesta. Asenteen ongelmat voivat olla työntekijän henkilökohtaisessa asenteessa tai sitten rakenteista tai budjetoinnista lähtöisin. Lasten ja nuorten nähdäksitulemisen tarpeeseen vastaaminen ja turvattomuuden vähentäminen on oleellista ongelmia ehkäisevää työtä. Lasten alkavaan oireiluun tulisi puuttua välittömästi. (Matti 2010, 15–21)

”Asenteiden laatu ja voimakkuus ovat riippuvaisia asioiden sisäistämisasteesta, yksilön kokemuksista ja taipumuksista, sillä asenteiden ja kykyjen välillä vallitsee yleensä vuorovaikutusprosessi.” (Pentti 2003, 21) Työntekijän näkemys sosiaaliluokan, etnisen taustan tai perherakenteen merkityksestä perheen terveyteen ja voimavaroihin voivat ohjata perheen ja työntekijän kohtaamisia. Työntekijän näkemykset perhemuodoista voivat estää työntekijää näkemästä perheen yksilöllisyyttä ja ja hänen voi olla vaikea hyväksyä perheen elämäntapoja ja ymmärtää sen tekemiä päätöksiä elämän suhteen. (Sirviö 2003, 13–14) Työntekijän asiakkaita kohtaan tuntemat negatiiviset tunteet voivat vaikuttaa päätöksentekoon haittaavasti ja olisi tärkeää olla objektiivinen ja olla tasapuolinen kaikkia osapuolia kohtaan (Häkälä 2011, 63). Kuuntelemisen taito, avoimuus ja suora arkojenkin asioiden puheeksi ottaminen ovat tärkeitä taitoja, joilla tuetaan nuorta kohti tervettä aikuisuutta, tasapainoiseksi yksilöksi ja yhteiskunnan jäseneksi. Koulun vuorovaikutussuhteet ja ilmapiiri ovat keskeisiä nuoren itsetunnon kasvun ja oppimisen edellytyksiä. (Korkeaoja 2002, 75)

Lasten palveluita suunniteltaessa työntekijöiden ja asiakkaiden välisessä keskustelussa pyritään tasavertaisuuteen. Lapsiperhepalveluiden asiakkaat kaipaavat vuorovaikutuksellista, tasavertaista ja luotamuksellista keskustelua palveluntarjoajan kanssa (Tammentie 2009, 64). Tasavertainen vuorovaikutus merkitsee avointa kommunikaatiota, jossa kumpikaan ei alistu tai hallitse toista (Sorsa 2002, 45–46). Työntekijöiden asiantuntijuus ja vanhempien toimivaltuuksien rajavaisuus kuitenkin toimivat haasteena tasavertaisuudelle. Vanhemmilla ei ole sellaisia sanktio-oikeuksia jotka olisi rinnastettavissa esimerkiksi yritysmaailman kumppanuussopimusten sisältämiin taloudellisiin velvoitteisiin ja sitoumuksiin. Työntekijän ja vanhempien välistä tasavertaisuutta lisää toiminnan läpinäkyvyys. Toiminnan läpinäkyvyyden lisääminen edellyttää varhaiskasvatustyön ja sen käytäntöjen kriittistä ja itsereflektiivistä tarkastelua ja kyseenalaistamista. (Alasuutari 2010, 193–195)

Usein lastensuojelun tilanteet ovat lapselle hämmentäviä ja lapsi voi kokea niissä ykinäisyyden ja turvattomuuden tunteita. Lapsi on voinut, ennen lastensuojelun asiakkuutta, joutua käymään läpi vaikeita elämäntilanteita ja tuskallisia kokemuksia. (Pursiainen & Vepsäläinen 2007, 39)

2.2

Lasten ja nuorten palveluiden ohjaus ja valvonta Suomessa

Lasten hyvinvointia koskien on säädetty Suomea sitovassa Euroopan ihmisoikeussopimuksessa, sekä YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksessa. Suomessa lasten ja perheiden palvelujärjestelmää säätelevät lukuisat lait ja asetukset. Tällaista velvoittavaa lainsäädäntöä kutsutaan normiohjaukseksi. Näitä lasten hyvinvointia tukevia palveluita sääteleviä lakeja ovat: Perustuslaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta, kuntalaki, mielenterveyslaki, kansanterveyslaki ja laki erityissairaanhoidosta, terveydenhuoltolaki, perhehoitolaki, laki sosiaalihuollosta, laki lasten päivähoidosta, lastensuojelulaki, laki potilaan asemasta ja oikeudesta, laki sosiaaliasiakkaan asemasta ja oikeudesta, vammaispalvelulaki, potilasvahinkolaki. Lastensuojelulakia, perhehuoltolakia, oppilas- huoltolakia, lakia sosiaalihuollosta, sekä lasten päivähoidosta uudistettiin vuonna 2015. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.) Suomessa vastuu lapsille ja perheisiin annettavien palveluiden suunnittelemisesta, ohjaamisesta ja valvomisesta on sosiaali- ja terveysministeriöllä. Sosiaali – ja terveysministeriön alainen sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa ja valvoo sosiaalihuollon ja lastensuojelun toteutumista aluehallintovirastoissa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) Kunnallisten palvelujen ja toiminnan arviointi on varmistettu kuntalainsäädännöllä (Kuntalaki 410/2015).

Lastensuojelulain mukaan vastuu lapsen hyvinvoinnista on ensisijaisesti lasten vanhemmilla ja huoltajilla, joiden tulee vastata lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta. Lapsen huollon tarkoituksena on turvata lapsen yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö, sekä lapsen toivomuksia ja tarpeita vastaava koulutus. Lapsen huoltolain säädöksen mukaan lapsen kasvatuksen tulee tarjota turvaa ja hellyyttä. Lastensuojelulaissa veloitetaan järjestämään palveluita ja tukitoimia vanhempien ja lapsesta vastuussa olevien huoltajien tukemiseksi. Laki velvoittaa myös järjestämään yksilökohtaisia ja ennaltaehkäisevään lastensuojeluun kuuluvia palveluita ja tukitoimia. (Räty 2015, 2-3).

Sosiaali – ja terveysministeriön alaisuudessa toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tekee tutkimus ja asiantuntijatoimintaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja sen palvelujen kehittämiseksi. (Laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta 668/2008) Kunnat keräävät ja analysoivat tietoa tuottamistaan palveluista. Eri viranomaiset kehittävät ja seuraavat yhteistyössä kuntien kanssa lasten ja nuorten hyvinvointia. Tilastoihin perustuvaa valtionohjausta, jota

toteutetaan laatusuositusten perusteella, kutsutaan informaatio-ohjaukseksi. (Heinämäki 2012, 96–97)

Sellaisenaan kehittämishankkeet tai yleinen informaatio-ohjaus eivät kuitenkaan riitä tuottamaan kansalaisten tasa-arvoisuutta tai eduskunnan ilmaisemia hyvinvointitavoitteita. Mikäli tavoitteena on esimerkiksi pitkälti yhdenmukainen toimintatapa tai kansalaisten tasa-arvoisuus jonkun palvelun suhteen, ei informaatio-ohjausta pidetä kovin tehokkaana ohjauksen muotona. Informaatio-ohjauksen avulla eri kunnista ja alueilta kerättävä yhdenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tuloksellisuuden arviointia koskeva tieto on väline, jonka avulla valtio voi seurata hyvinvointia koskevien tavoitteiden tilaa ja toteutumista. (Niiranen 2005, 7)

Kunnissa tarjottavia palveluita ohjataan valtion taholta resurssiohjauksen keinoin. Kunnille maksetaan valtionosuudet kuukausittain kunnan vaurauden ja väestön palvelutarpeiden perusteella. (Lammi-Taskula 2012, 53) Valtio maksaa kunnille myös avustuksia, maksuja, korkotukia ja tasauksia. Valtion kustantamia palvelumuotoisista tukia ovat esimerkiksi peruskoulua suorittavien maksutomat terveydenhoitopalvelut ja ilmaiset kouluateriat. (Ylläsjärvi 2014, 32) Kuntien erilaista veropohjaa tasataan valtionosuusjärjestelmällä siten, että heikoimman tulopohjan kuntia tuetaan vahvempien kuntien tasausmaksuilla (Heinämäki 2012, 84–86).

Kunnat ovat vastuussa sosiaalihuollon ja lastensuojelupalveluiden järjestämisestä. Kuntien tulee järjestää ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevän lastensuojelun tarkoitus on edistää lapsen kasvua ja kehitystä ja turvata lapsen hyvinvointi. Nuorisotyön, koulun, neuvolan, terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen roolia ja merkitystä on korostettu ehkäisevän lastensuojelutyön tuen ja erityisen tuen tarjoajana. Lastensuojelulain mukaisia palveluita voidaan antaa yksilökohtaisesti lapseen kohdistuen tai perheelle. Säännös mahdollistaa tukitoimien ja palveluiden antamisen vanhemmille, huoltajille tai muille lapsesta huolta pitävillä henkilöillä. Lastensuojelua toteuttaessa asiakassuunnitelman tekemisellä on tärkeä merkitys. Sosiaalihuoltolaki korostaa osaltaan asiakassuunnitelman velvoittavuutta. (Räty 2015, 4-5).

Pääministeri Juha Sipilän hallitus pyrkii ohjelmassaan uudistamaan julkisen talouden kestävyyttä rakenteellisin uudistuksin. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen tavoitteena on muokata palvelut tarjottavaksi alueittaisten kuntaa suurempien itsehallintoalueiden pohjalta. Alueiden on määrä vastata sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoamisesta alueellaan. Samalla osa vaativasta erikoissairaanhoidosta keskitetään sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa erityisvastuualueille. Hallitus on ohjelmassaan asettanut tavoitteeksi valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon yhdistämisen. Tavoitteena on yksinkertaistaa julkisen aluehallinnon järjestämistä valtion, aluehallinnon ja kuntien kesken. (Ratkaisujen Suomi. Hallitusohjelma 2015)

2.2.1 Toimeenpano

Kunnissa tapahtuva poliittinen toimeenpano on implementaatiota. Implementaatio tarkoittaa haluttujen tai toivottujen muutosten toteuttamista ympäröivässä maailmassa. (Sihvonen 2006, 43) Implementaatioksi nimitetään uusien menetelmien muutosprosessin vaihetta jossa linjauksia ryhdytään saattamaan käytännön tasolle. (Ahtiainen 2010, 54)

Toimeenpanoa tukevia tekijöitä ovat avoin kommunikaatio, luottamus sekä tarvittaessa muilta saatu tuki ja apu (Ahtiainen 2010, 26). Kunnat järjestävät organisaationsa haluamallaan tavalla, mutta kunnan hallinnon järjestämisestä on säädetty lailla. Kuntalain (365/1995) 2 §:n mukaan kuntien tehtäviä ei voi lisätä tai ottaa pois, muutoin kuin lakia säätämällä. Organisaatioiden rahoitus perustuu kunnan omiin tuloihin ja valtionosuuksiin, mutta valtiolla on vastuu siitä, että kunnilla on edellytykset tehtäviensä hoitamisesta. (Ylläsjarvi 2014, 18–20) Lisäksi kunnissa järjestetään palveluita normiohjaukseen perustuvien lakien nojalla ja informaatio-ohjauksen oppaisiin ja suosituksiin perustuen. Viranomaistehtäviä, joissa vaaditaan yhdenmukaisuutta, ohjataan normiohjauksella ja sanktioilla. Kunnissa tarjottavia palvelutehtäviä ohjataan normiohjauksella ja taloudellisella tuella. Kehittämistehtäviä ohjataan kannustavalla taloudellisella tuella. (Ylläsjarvi 2014, 34–35)

2.3 Lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut Suomessa

Suomessa lapsille, nuorille ja perheille tarjotaan lakisääteisesti palveluita äidin raskauden ajalta lähtien. Äitiys ja lastenneuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhoito ja suun terveydenhuolto ovat kuntien järjestämiä kaikille avoimia perusterveydenhuollon palveluita. Palvelut koostuvat määrääkaikaisista terveystarkastuksista, sekä terveysneuvonnasta. Neuvolapalvelut ennaltaehkäisevät ongelmia ja edistävät terveyttä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011)

Varhaiskasvatus on suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostama kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. Kunnat tarjoavat varhaiskasvatusta päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai muuna varhaiskasvatuksena kuten esimerkiksi kerho- ja leikkitoimintana. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista sekä edistää lasten hyvinvointia. Jokaisella lapsella on oikeus varhaiskasvatukseen ja vanhemmat päättävät lapsensa osallistumisesta varhaiskasvatukseen. Koulun aloitusta edistävä esiopetus on osa varhaiskasvatusta ja siihen osallistuminen muuttui velvoittavaksi 1.8.2015 alkaen. (Opetushallitus 2016)

Suomessa vakituisesti asuvilla lapsilla on lakisääteinen oppivelvollisuus. Oppivelvollisuus alkaa yleensä 7 vuoden iässä ja jatkuu yleensä 10 vuotta. Opetuksen järjestämisvelvollisuus on kunnilla. Perusopetuksen tavoitteena on tukea oppilaiden kasvua ihmisinä ja yhteiskunnan jäseninä sekä opettaa tarpeellisia tietoja ja taitoja. Perusopetus, siihen liittyvät materiaalit, sekä oppilashuolto ovat

maksuttomia. Erityistä tukea tarvitsevilla oppilailla on lisäksi oikeus saada maksutta opetukseen osallistumisen edellyttämät apuvälineet ja muun muassa tulkitsemis- ja avustajapalvelut ja apuvälineet. Kaikilla oppilailla on myös oikeus saada maksuton ateria kaikkina koulupäivinä. (Opetushallitus 2016)

Kunnilla on velvollisuus järjestää sosiaalipalveluita edistääkseen, sekä ylläpitääkseen lasten, nuorten ja perheiden toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa kunnat tarjoamaan lapsille, nuorille ja perheille muun muassa kotipalvelua, perhetyötä, perheasioiden sovittelua, ohjausta ja sosiaalityötä, kuntoutusta, sekä päihde ja mielenterveystyötä. Kunnat voivat tarjota myös tukihenkilö ja tukiperhepalveluita. Kunnilla on velvollisuus tiedottaa asukkaalleen palveluista, sekä ilmoittaa selkeästi mistä palveluita on saatavilla. Kuntien tarjoama kasvatus ja perheneuvonta ovat lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin tilanteisiin liittyvää työtä, jota toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Perheille annettava kotipalvelu on suunnitelmallista, tavoitteellista ja määräaikaista perheissä tehtävää työtä, jonka tavoitteena on perheen omien voimavarojen vahvistaminen. Kotipalvelua voidaan antaa myös lastensuojelulain nojalla ennaltaehkäisevänä palveluna (Lastensuojelulaki 417/2007). Perhetyö on palvelu, jolla tuetaan erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten terveyttä ja kehitystä. Perhetyö tukee vanhemmuutta, perheen toimintakykyä sekä vuorovaikutustaitoja ja ehkäisee syrjäytymistä. Perhetyö on luonteeltaan kokonaisvaltaista, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Kunnat tarjoavat erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tai nuorelle tai perheille myös vertaisryhmätoimintaa. Perhetilanteen, pitkäaikaisen sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella voidaan lapselle, nuorelle tai perheelle myöntää tukea lomavieton järjestämiseen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Suomessa toimii myös järjestöjä jotka vaikuttavat lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tällaisia järjestöjä ovat muun muassa Lastensuojelun Keskusliitto, Mannerheimin lastensuojelujärjestö sekä Pelastakaa lapset ry. Nämä järjestöt osallistuvat osaltaan maassa tehtävään lastensuojelutyöhön. Lastensuojelualan kattojärjestönä suomessa toimii euroopanlaajuisesti vaikuttava Lastensuojelun Keskusliitto. Lastensuojelun Keskusliitto on perustettu vuonna 1937 ja siihen kuuluu 94 jäsenjärjestöä, sekä 37 kunta tai kuntayhtymäjäsentä. Lastensuojelun keskusliitto pyrkii kehittämään lastensuojelua ja alalla toimivien järjestöjen, kuntien ja valtiovallan yhteistoimintaa. (Lastensuojelun Keskusliitto 2016)

Pelastakaa Lapset ry toimii sekä kansainvälisesti että suomessa parantaen lasten asemaa. Pelastakaa Lapset ry on kansalaisjärjestö ja se on perustettu vuonna 1922. Järjestö pyrkii vaikuttamaan asenteisiin ja lasten oikeuksiin, parantaakseen välittömästi ja pysyvästi lasten elämää kaikkialla maailmassa. Järjestö tarjoaa kunnille sisällöllisesti monipuolisia kokoneiden asiantuntijoiden palveluita. Suomessa Pelastakaa Lapset ry muun muassa pitää yllä lasten lomakoti-, tukiperhe-, sijaiskoti- ja lastenkotitoimintaa. Pelastakaa lapset ry järjestää myös keräyksiä. (Pelastakaa Lapset 2016)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL) on myös avoin kansalaisjärjestö ja sen toiminnan tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia. Mannerheimin Lastensuojeluliitto on

perustettu vuonna 1920. Suomessa Mannerheimin lastensuojeluliitolla oli vuonna 2015 555 paikallisyhdistystä. Paikallisyhdistykset tarjoavat kaikenikäisille mahdollisuuden osallistua toimintaan lasten, nuorten ja lapsiperheiden kanssa. MLL tekee paljon käytännön työtä lasten hyväksi, järjestö muun muassa pitää yllä auttavia puhelimia, perhekahviloita, vertaisryhmiä, lasten harrastuskerhoja, sekä kouluttaa alaisuudessaan lastenhoitajia, perhekummeja, kylä- mummoja ja vaareja. Mannerheimin lastensuojelujärjestö pyrkii työllään vaikuttamaan kuntien, kuntayhtymien ja valtion päätöksentekoon. (MLL 2016)

2.4 Lasten hyvinvointipalvelut kansainvälisesti

Taloudellisen kehityksen ja yhteistyön järjestö OECD tekee kansainvälistä tutkimusta. OECD järjestön toteuttama Gallup world poll on kerännyt vuosittain tietoja kyselytutkimuksen avulla noin 140 maassa. Järjestö on tutkinut 15–19 vuotiaiden nuorten syrjäytymistä. (OECD 2013)

Ne nuoret jotka ovat poissa työelämästä, eivätkä osallistu opiskeluun tai koulutuksiin ovat suuressa riskissä syrjäytyä. Opintojen keskeyttäminen hankaloittaa nuorten mahdollisuuksia työllistyä tai parantaa toimeentuloaan. OECD järjestön tutkimuksen mukaan Suomessa on vuosina 2007–2011 ollut työttömänä ja opiskelematta noin viisi prosenttia 15–19 vuotiaista. Kansainvälisesti vertailtuna luvut Suomen nuorisotyöttömyydestä ovat keksiarvoa paremmat. Meksikossa vastaavat luvut ovat noin 18 prosenttia ja Tsekissä noin kolme prosenttia. Ruotsissa nuorten työttömyys ja opiskelemattomuus on vaihdellut vuosina 2007–2011 5,5 % ja 4,2 % välillä. Keskimäärin työstä ja opinnoista poissaolevia nuoria on vuosina 2008–2011 ollut OECDmaissa 8,3 %. (OECD 2013)

Unicef julkaisee teollisuusmaiden lasten hyvinvointia vertailevaa tutkimusta. Unicefin vuonna 2013 julkaiseman raportin Child well-being in rich countries mukaan 11, 13 ja 15 vuotiaista suomalaisista nuorista lähes viidennes (24,98 %) on ollut humalassa vähintään kaksi kertaa. Suomen lisäksi tutkimuksessa mukana olleista maista yli 20 prosenttia kyseisen ikäluokan nuorista on ollut humalassa vähintään kaksi kertaa vain Tsekissä, Tanskassa, Virossa, Latviassa ja Lietuassa. Tutkimuksen mukaan tutkimuksessa mukana olleista 29 maasta Suomessa juodaan kyseisen ikäluokan nuorten keskuudessa toiseksi eniten. (Unicef 2016)

Child Welfare Information Gateway on Ameriikan Yhdysvaltojen hallituksen alaisuudessa toimiva palvelu. Palvelu tekee tutkimusta ja julkaisee tietoa lasten hyvinvointiin liittyen Ameriikan Yhdysvalloissa. Tutkimukset osoittavat, että lapsilla esiintyy hyvinvoinnin laiminlyönnin ja hyväksikäytön seurauksena fyysisiä, kongitiivisia, psykologisia, sosiaalisia ja käytöksen ongelmia. Nämä ongelmat ilmenevät muun muassa kiintymyssuhteen ongelmina, kongitiivisten taitojen kehityksen viiveenä sekä aivojen kehityksen muutoksina. (Information Gateway 2013)

Harwardin yliopistossa on todettu varhaisen puuttumisen lasten hyvinvoinnin laiminlyöntiin ja hyväksikäyttöön, sekä lapsen terveen kehityksen tukemisen voivan vaikuttaa myönteisesti lapsen nuo-

ruuteen ja aikuisuuteen saakka. Varhaisella tuella ja puuttumisella on voitu osoittaa olevan myönteinen vaikutus muun muassa psyykkiseen ja fyysiseen kehitykseen, puheen ja kommunikoinnin oppimiseen, kognitiivisiin ja sosiaalisiin taitoihin sekä henkiseen kehitykseen. (Information Gateway 2013) Yhdysvalloissa lapsia otetaan huostaan vuosittain osavaltiota riippuen alhaisimmillaan 1,3 lasta tuhatta ja suurimmillaan 8,5 lasta tuhatta osavaltion asukasta kohtaan. Yhdysvalloissa huostaanotetut lapset löytävät pysyvän kodin melkein yhdeksäsäkymmenessä prosentissa (89,9) tapauksista. Yli 12-vuotiaana huostaanotetuista kodin löytää enää reilut kuusikymmentä prosenttia (66 %). (Child welfare outcome 2011)

3 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS: LAPSET, NUORET JA PERHEET

Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos (THL) tuottaa monipuolista tutkimustietoa. THL arvioi, kehittää ja ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. THL tutkii, seuraa ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia, sekä ehkäisee ja torjuu sairauksia ja sosiaalisia ongelmia. THL tuottaa erilaisia seurantajärjestelmiä ja toteuttaa kansallisen tason väestötutkimuksia, jotka antavat tärkeää tietoa suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. THL ylläpitää tilastoja ja viittatoista valtakunnallista rekisteriä ja toimii sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomaisena. THL toteuttaa ja koordinoi useita kansallisia ohjelmia, tällä hetkellä laitoksella on käynnissä yli 100 EU:n ja 50 Akatemian rahoittamaa tutkimusta. Laitos tuottaa menetelmiä, työkaluja ja mittareita päättäjille, ammattilaisille ja kansalaisille ja palvelee monipuolisesti valtion ja kuntien päättäjiä, alan toimijoita, järjestöjä, tutkimusmaailmaa ja kansalaisia. (THL 2016)

THL tekee työtä tukeakseen lasten, nuorten ja perheiden terveyden, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämistä sekä arvioidakseen palvelujen ja lapsi- ja perhepolitiikan toimivuutta ja vaikuttavuutta. THL tuottaa tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, elinoloista ja palveluista sekä lapsi- ja perhepolitiikasta. Laitos edistää tutkimus- ja kehittämistyössä tuotetun tiedon käyttöä lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyvässä päätöksenteossa. (THL 2016)

3.1 Käsikirjat ja oppaat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tarjoaa sosiaali ja terveydenhuollon alan ammattilaisille työn tekemisen tueksi käsikirjoja. Lastenneuvolan käsikirja tarjoaa ohjeita, työkaluja ja materiaalia lastenneuvolatyötä tekeville. Lastensuojelun käsikirja puolestaan jakaa tietoa lastensuojelulaista ja sen soveltamisesta lastensuojeluprosessin eri vaiheissa. Lisäksi vammaisalan työntekijöille on tarjolla sähköinen käsikirja, joka on työvälineitä tarjoava tietopankki. (THL 2016)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tarjoaa myös oppaita. Varhaiskasvatuksen työntekijöille suunnattuja oppaita on tarjolla muunmuassa infektioriskin vähentämiseen, allergisen lapsen hoitamiseen, lääkahoitoon, ruokailun sekä liikunnan järjestämiseen suositusten mukaisesti ja turvallisuuteen päivakohteissa. Perheille on myös tarjolla oppaita. THL julkaisee opasta Meille tulee vauva, joka tarjoaa tietoa odotuksesta ja synnytyksestä, vanhemmuudesta, parisuhteesta ja lapsiperheiden palveluista sekä sosiaaliturvasta. Perheille on tarjolla myös oppaita, joissa on tietoa päätöksenteon tueksi sikiöseulontoihin osallistumisesta. Perheille suunnattuja oppaita on myös päihteiden käyttöä ja väkivaltaa koskevista aiheista. Oppaita on tarjolla myös vanhempien mielenterveysongelmiin liittyen, sekä kodin turvallisuuden varmistamiseen sekä lapsen kuoleman varalle. (THL 2016)

3.2 Hankkeet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on jatkuvasti käynnissä erilaisia hankkeita. Hankkeet toteutetaan usein yhteistyössä kotimaisten tai kansainvälisten kumppaneiden kanssa. Hankkeiden laatu pyritään varmistamaan tutkimussuunnitelmien eettisen käsittelyn avulla. Tutkimushankkeissa hyödynnetään Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitoksen rekistereitä sekä toistuvien tiedonkeruiden aineistoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhdessä Tilastokeskuksen kanssa toteuttama, Lapsiperheiden palvelut ja hyvinvointi hanke tuottaa kyselyn avulla ajantasaista tietoa lapsiperheiden hyvinvoinnista ja siinä tapahtuneista muutoksista perhepolitiikan tueksi. Lapsiperheiden äideille ja isille suunnatun kyselyn teemoja ovat muun muassa toimeentulo, perhesuhteet ja vanhemmuus, koettu terveys, työn ja perheen yhteensovittaminen sekä kokemukset lapsiperheille tarkoitettujen palvelujen käytöstä. (THL 2016)

Lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushanke tuottaa sähköisen koulutusoppaan ja koulutuskokonaisuuden lastensuojelun yhteistyöstä. Tarkoituksena on vahvistaa lastensuojelun vaikutuksia ja vaikutavuutta sekä seurantaa koskevaa tietopohjaa. Tavoitteena on myös vahvistaa lastensuojelututkimusta ja sen koordinaatiota. Tavoite on, että lastensuojelun ammattilaisilla ja lastensuojelun ilmoitusvelvollisilla on tietoa ja välineitä yhteistyön toteuttamiseen ja tietojenvaihtoon, ja että lastensuojelun palvelujärjestelmän toimivuudesta ja vaikutuksista on tutkimukseen perustuvaa tietoa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on käynnissä Lasten ja perheiden palvelut ja niiden johtaminen hanke. Hankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa lasten ja perheiden palveluista ja luoda palveluja yhteensovittava johtamisen malli. Hankkeessa on tuotettu tietoa lasten ja perheiden palvelujen tilasta sekä integraatiosta kunnissa. Hankkeen tarkoituksena on tuottaa johtamisen malli, jonka vaikutuksia hankkeessa myöhemmin arvioidaan. Lopulta hankkeessa tuotetaan tietoa lasten ja nuorten palveluiden johtamisen eroista sekä niiden yhteydestä lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin sekä palvelujen käyttöön. (THL 2016)

3.3 Toimiva lapsi & perhe -työ

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella toimi vuodesta 2001 vuoteen 2014 Toimiva lapsi ja perhe (TI&p) -työ hyvien toimitapojen juurruttamiseksi lapsiperheissä tehtävään työhön. Vuonna 2014 TI&p -työ siirtyi toteutettavaksi Suomen Mielenterveysseuraan. Tässä työssä tavoitteena on tavoitteena lasten hyvinvointi ja ongelmien ehkäisy silloin, kun perheeseen tai vanhemmuuteen kohdistuu paineita. TI&p -työssä kehitetään ja tutkitaan lasten hyvinvointia tukevia käytäntöjä perus- ja erityispalveluissa. TI&p pyrkii rakentamaan yhteistyössä kuntien kanssa lasten hyvinvointia tukevia ja ongelmia ehkäiseviä yli sektorirajojen ulottuvia palveluita. TI&p -työ tukee ottamaan huomioon aikuisten perus- ja erityispalveluissa asiakkuudessa olevien vanhempien lapset. (THL 2016)

TI&p hankkeen päämääränä on tukea lapsen hyvää kehitystä ja ehkäistä yli sukupolvien siirtyviä ongelmia. Hankkeen mukainen työ sijoittuu tilanteisiin, joissa vanhemmuuden voimavaroja verottaa jokin iso tekijä perheen arjessa, esimerkiksi vanhemman vakava fyysinen sairaus, mielenterveys- tai päihdeongelma, vankeus tai lapsen käyttäytymiseen tai tunne-elämään liittyvät vaikeudet. TI&p

hankkeessa työtä tehdään eri menetelmien avulla. Lapset puheeksi menetelmän avulla on tarkoituksena tukea lasten kehitystä erityisesti silloin, kun lapsen elämäntilanteeseen liittyy vaikeuksia. Keskustelussa tehdään kartoitus lapsen arjesta kotona ja päivähoidossa tai koulussa. Keskustelun tavoitteena on löytää ne asiat, jotka tukevat lapsen tavallista arkea. Menetelmän tavoitteena on tunnistaa lapsen hyvinvoinnin kannalta keskeiset tekijät ja pohtia sitä, kuinka niitä voidaan tarvittaessa tukea. Keskustelussa tehdään aina konkreettinen toimintasuunnitelma, johon kirjataan, kuinka vanhemmat tai muut lapsen kasvattajat voivat tukea lasta tämän normaalissa kehityksessä. Mikäli lapsi tarvitsee pärjätäkseen enemmän tukea arkeensa, voidaan järjestää Neuvonpito. Neuvonpidossa vanhempi miettii yhdessä esimerkiksi koulun tai päiväkodin työntekijän kanssa, että millaista apua lapsi tarvitsee ja mistä sitä olisi saatavilla. Neuvonpito menetelmä pyrkii vahvistamaan lasta suojaavia tekijöitä lapsen ja perheen sosiaalisen verkoston tai eri julkisten tai kolmannen sektorin palvelujen avulla. Menetelmä toteutetaan verkostotyönä, jossa mukana voi olla sekä asiantuntijoita, että lapselle tuttuja aikuisia. Neuvonpito menetelmän tavoitteena on saada aikaan perheen ja lapsen arjessa sellaisia konkreettisia tekoja, jotka tukevat lapsen pärjäämistä arjessa kotona, koulussa tai päiväkodissa. Menetelmät perustuvat tutkittuun tietoon lapsen kehitykseen vaikuttavista tekijöistä. (Suomen Mielenterveysseura 2016)

4 LAPSIPERHEENÄ RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄN ALUEELLA

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän kunnat Pyhäjoki, Raahen ja Siikajoki muodostavat yhteistoiminta-alueen. Hallintomallina alueella on kuntayhtymämalli, joka on nimetty Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymäksi. Alueella tehtävän lastensuojelutyön missio on: "Lapsi tarvitsee kehittyäkseen tasapainoiseksi yksilöksi rakkautta ja ymmärtämystä. Hänen tulee saada kasvaa mikäli mahdollista, vanhempiensa huolenpidon ja vastuun alaisena ja joka tapauksessa ilmapiirissä, jossa hän saa tuntea hellyyttä sekä henkistä ja fyysistä turvallisuutta" (RAS 2016)

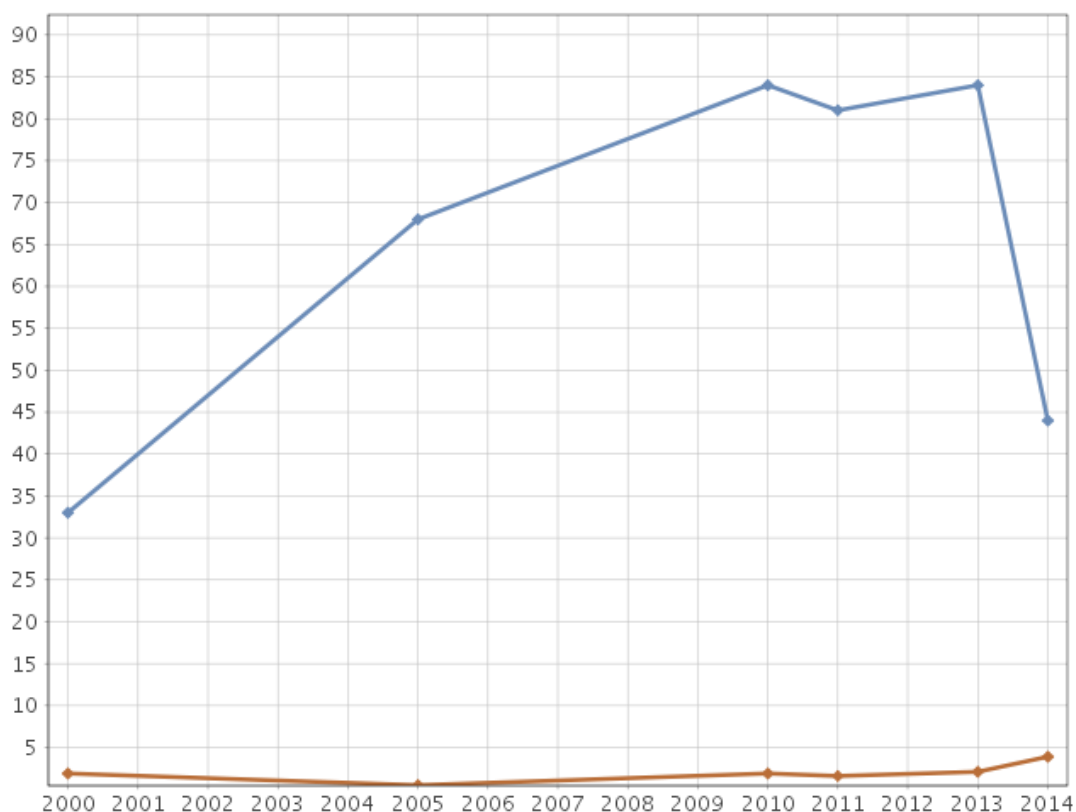
Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2015–2018 suuntaa lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien ja työskentelevien organisaatioiden ja ihmisten toimintaa niin, että se mahdollisimman hyvin tukisi lasten, nuorten ja lapsiperheiden arjen sujuvuutta ja hyvinvointia. Hyvinvointisuunnitelma rakentuu vahvasti Lapset puheeksi – työmenetelmän ja ajattelutavan hyödyntämiseen. Hyvinvointisuunnitelmassa todetaan alueella tehdyn työtä koko palvelujärjestelmän muuttamiseksi niin, että tarvittava asiantuntemus ja konkreettinen tuki saadaan mahdollisimman joustavasti ja viiveettä sinne missä lapsi elää arkeaan. (Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015–2018)

4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella

Raahen seutukunnan alueella 0-17 vuotiaista lapsista ja nuorista on lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä ollut vuonna 2012 6 prosenttia ja koko maassa 7,2 prosenttia alaikäisistä ja vuonna 2013 Raahen seutukunnassa 5,4 % ja koko maassa 7,3 % alaikäisistä. Huostaanotettuja tai kiireellisesti sijoitettuja alaikäisistä on ollut vuonna 2012 yksi prosentti ja vuonna 2013 1,1 prosenttia, kun taas koko maassa vastaavat luvut olivat 1,1 % ja 1,2 %. (Sotkanet 2016)

Raahen seutukunnassa kasvatus ja perheneuvolan asiakkuudet ovat lisääntyneet vuoteen 2013 saakka voimakkaasti. Vuosituhannen alussa 33 lasta tuhannesta ja vuonna 2005 68 lasta tuhannesta oli kasvatus tai perheneuvolan asiakkaana. Vastaavat luvut ovat olleet vuosina 2010 84, 2011 81 ja 2013 84 lasta tuhannesta. Tämän jälkeen asiakasmäärien kasvu taittui laskusuuntaiseksi. Vuonna 2014 asiakkaiden määrä oli vain 44 lasta tuhannesta. Kotihoidonapua saaneita lapsiperheitä oli tämän vuosituhannen aikana Raahen seutukunnassa alle kaksi prosenttia perheistä vuoteen 2012 saakka. Tämän jälkeen asiakkuuksien määrä on kasvanut. Kodinhoitoapua lapsiperheistä sai vuosituhannen alussa 1,9 prosenttia ja vuonna 2005 vain 0,5 %. Vuonna 2010 kodinhoitoapua sai 1,9 prosenttia ja vuonna 2011 1,6 prosenttia lapsiperheistä. Vuonna 2013 lapsiperheistä sai apua 2,3 prosenttia ja vuonna 2014 kodinhoitoapua saaneiden lapsiperheiden määrä nousi 3,9 prosenttiin. (Sotkanet 2016)

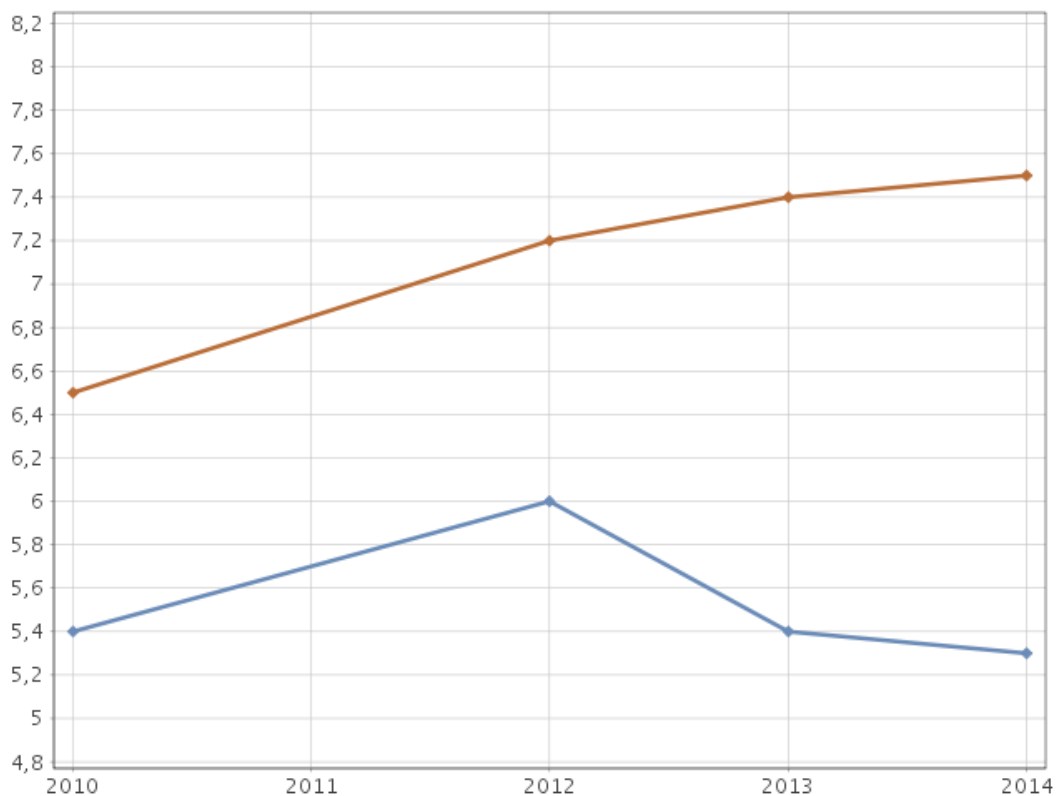
Kuva 3. Kasvatus ja perheneuvolan asiakkuudet ja kodinhoitoapu Raahen seutukunnassa vuosina 2000–2014. (Sotkanet 2016)



- Kasvatus ja perheneuvolan asiakkuudet sininen.
- Kodinhoitoapu ruskea.

Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä Raahen seutukunnassa on ollut lapsia ja nuoria hieman yli viidestä prosentista kuuteen prosenttiin vuosien 2010 ja 2014 välisenä aikana. Koko maassa lapsia ja nuoria on ollut lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä kyseisellä ajanjaksolla kuudesta ja puolesta prosentista seitsämään ja puoleen prosenttiin. Lasten avohuollollisten tukitoimien piiriin kuuluvien lasten lukumäärä Raahen seutukunnassa kehittyi vastaavalla tavalla kuin koko Suomessa vuoteen 2012 saakka, mutta asiakkuuksien määrä taittui Raahen seutukunnassa tämän jälkeen laskuun, jatkaen kasvuaan koko Suomea tarkastellessa. Vuonna 2014 lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piiriin kuuluvien lasten prosentuaalinen osuus oli Raahen Seutukunnassa 5,3 prosenttia. Koko maassa vastaava luku oli vuonna 2014 7,5 prosenttia.

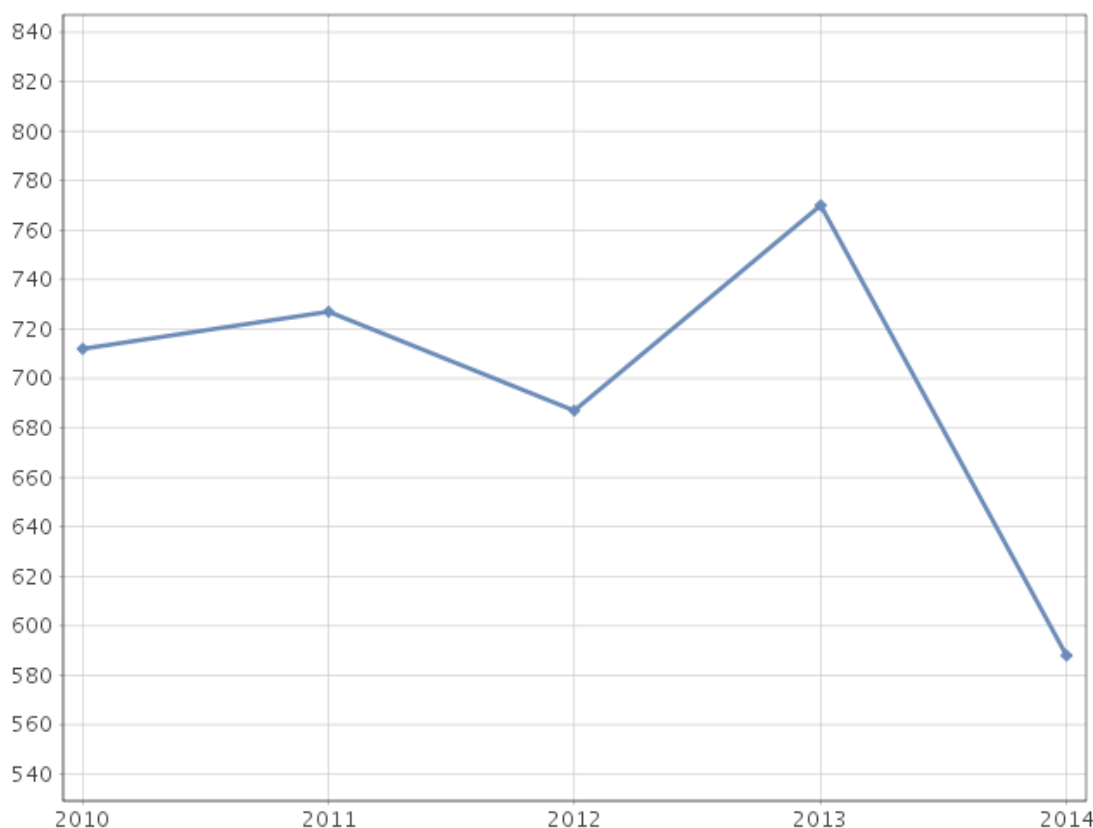
Kuva 4. Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0-17 vuotiaita vuoden aikana, % vastaavankäisestä väestöstä. Raahen Seutukunnassa, sekä koko maassa vuosina 2010–2014. (Sotkanet 2016)



- Koko maassa ruskea
- Raahen seutukunta sininen

Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat vuosina 2010–2012 olleet noin 700 ilmoitusta vuodessa. Vuonna 2013 lastensuojeluilmoituksia tehtiin 770 kappaletta. Vuonna 2014 lastensuojeluilmoitusten määrät ovat vähentyneet alle kuuteensataan (588) ilmoitukseen. (Sotkanet 2016)

Kuva 5. Lastensuojeluilmoitusten määrät vuosina 2010–2014 Raahen Seutukunnassa. (Sotkanet 2016)



4.2 Lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut Raahen seutukunnassa

Lapsille ja nuorille tarjottavia palveluita on hyvinvointikuntayhtymän alueella kattavasti. Raahen hyvinvointikuntayhtymässä toimii 6 neuvolaa ja 12 päiväkotia 17 ryhmäperhepäiväkotia ja 66 perhepäivähoitajaa. Tämän lisäksi lapsia on hoidossa yksityisen hoidon tuella, kolmiperhehoidossa ja yksityisessä päivähoidossa. Osa lapsista kuuluu erityispäivähoidon piiriin. Hyvinvointikuntayhtymässä työskentelee sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia, sekä perheterapeutti. Kuntayhtymän alueella työskentelee perhetyöntekijöitä ja perheisiin annetaan myös kotipalvelun apua. Kotipalvelua pidetään alueella erittäin tärkeänä varhaisen tuen muotona perheille. Kuntayhtymän alueella lapsiperheiden kotipalvelu on lyhytaikaista ja tilapäistä ja siinä tuetaan ja autetaan tavanomaiseen arkielämään kuuluvien toimintojen sujumista. Hyvinvointikuntayhtymän alueella toimii lisäksi yksityisiä palveluntuottajia, jotka tarjoavat lastensuojelun sijaishuoltopalveluja. (RAS 2016)

Raahen seutukunnan alueella on 29 peruskoulua ja neljä toiseen asteen oppilaitosta. Seutukunnan alueen peruskouluissa työskentelee noin 300 opettajaa, sekä erityisopettajia, kouluavustajia ja koulunkäyntiavustajia. Alueella työskentelee myös kouluterveydenhoitajia, koulupsykologeja ja koulukuraattoreita. Koulupsykologit tekevät pääosin lasten tutkimuksia. Kuraattorien työhön kuuluu oppilaan

ja perheen tukemista ja yhteistyötä vanhempien, opettajien ja oppilaan muun sosiaalisen verkoston kanssa. (RAS 2016)

Nuorisotyönä kuntayhtymän alueella on nuorten avoimien ovien toimintaa. Tämä on pääsääntöisesti yli 12 vuotiaille tarkoitettua vapaamuotoista toimintaa. Kaikissa seutukunnan kunnissa tehdään liikunnallista ja kulttuurista nuorisotyötä järjestämällä erilaisia retkiä, kerhoja, kursseja ja tapahtumia. Raahen seutukunnan alueella on lapsiperheille tarjolla myös sekä kunnan, että seurakunnan järjestämiä maksuttomia kerhoja. Odottaville äideille on myös tarjolla kerhotoimintaa. Nuorille Raahen seutukunnan alueella on nuorisotiloja. Nuorisotilat, samoin kuin kerhot ovat osallistujilleen maksuttomia. Alueella työskentelee myös erityisnuorisotyöntekijä, jonka työ keskittyy suunnitelmalliseen ehkäisevään päihdetyöhön, joka kohdistuu 13–18 vuotiaisiin nuoriin. Lisäksi alueella toimii kolme seurakuntaa jotka tarjoavat kerhoja, nuoriso- ja varhaisnuorisotyötä, diakoniatyötä ja perheasian neuvottelukeskusten palveluita. (RAS 2016)

Seutukunnan alueella työskentelee myös järjestöjä, jotka tekevät lastensuojelutyötä. Tällaisia järjestöjä ovat Raahen ensi- ja turvakoti, Mannerheimin lastensuojeluliitto, Pelastakaa lapset, Parasta lapsille. Lisäksi alueella toimii järjestöjä, jotka eivät varsinaisesti liity lastensuojeluun, mutta joiden tekemä lapsi- ja nuorisotyö on merkittävää ennaltaehkäisevää työtä. Tällaisia järjestöjä alueella ovat partioliike, 4H-yhdistykset, opiskelija- ja nuorisojärjestöt sekä uskonnollisten yhteisöjen lapsi- ja nuorisotoiminta. (RAS 2016)

Erityispalveluina Raahen seutukunnassa on tarjolla perheneuvolapalvelut, terapiapalveluita, toimintaterapiaa, mielenterveystoimisto sekä ostopalveluna tarjottava lasten- ja nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoito. Muina erityispalveluina alueella on A-klinikka, ensikotitoimintaa, jonka avulla saatetaan perheet alkuun pienten lasten kanssa, sekä turvakotitoimintaa, nuorten asuntolapalveluita, Alvari-perhetyötä, joka on lapsiperheille annettavaa apua yhteistyössä perheiden ja verkostojen kanssa. Lisäksi ensi- ja turvakodissa järjestetään valvottuja lasten tapaamisia, tukihenkilötoimintaa, unikouluja ja mieskaveritoimintaa yksinhuoltajien lapsille. (RAS 2016)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen taustalla on kiinnostus lasten ja nuorten palveluiden kehittämistä kohtaan. Uusien toimipöjien käyttöönottoa on tutkittu hyvin vähän, mutta lapsen oikeuksiin ja lapset huomioiviin työmenetelmiin on enenevässä määrin alettu kiinnittää huomioita. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa implementointiprosessista lasten ja nuorten palveluita kehitettäessä. Tutkimus kytkeytyy myös yhteiskunnallisiin keskusteluihin lastensuojelutyön tilanteesta.

5.1 Tutkimuksen tavoite

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Toimiva lapsi & perhe työn, lapset puheeksi - keskustelun implementaatioprosessia Raahen hyvinvointikuntayhtymän lapsiperheiden palveluissa. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin haastateltavien työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia työmenetelmien käyttöönotosta. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää palvelujärjestelmiä kehitettäessä.

5.2 Tutkimusongelma

Tutkimusongelma määrittää mitä tutkitaan. Tutkimusongelman määrittely toteutettiin tämän tutkimuksen alussa huolellisesti tutkimuksen aiheeseen laajasti tutustuen. Tutkimusongelman määrittelyn avulla kiteytyivät tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Tutkimusongelma ohjasi koko tutkimusprosessia, sekä menetelmävalintoja ja tutkimusotteen valintaa. (Kananen 2014, 32–34) Tutkimusongelma muutettiin tutkimuskysymykseksi tutkimusprosessin helpottamiseksi. Tutkimuskysymysten avulla muodostettiin haastatelussa käytettävät teemat ja kysymykset. Tutkimuskysymyksiin vastatessa tutkija tuottaa vastauksen tutkimusongelmaan. (Kananen 2014, 36)

5.2.1 Tutkimuskysymys

Tutkimuskysymyksenä tässä tutkimuksessa on, kuinka lasten ja nuorten palveluiden kehittäminen on toteutunut Raahen seutukunnassa? Tutkimuksessa on keskitytty siihen, kuinka Toimiva lapsi ja perhe, sekä Neuvonpito – menetelmä ja Lapset puheeksi – keskustelu on implementoitu lasten ja perheiden kanssa tehtävään työhön. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan työmenetelmien käyttöönoton vaikutuksia työn tekemiseen. Tutkimuksen tavoitteena on saada esiin työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia työmenetelmien käyttöönottamisesta ja tuottaa tietoa implementaatiokäytäntöjen kehittämiseksi.

6 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS

6.1 Menetelmäkuvaus

Tämä tutkimus toteutetaan kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimusmenetelmän avulla. Laadullinen tutkimusmenetelmä valittiin, koska laadullisen tutkimuksen avulla voidaan kuvata työmenetelmän implementaation kaltainen monimutkainen prosessi ja kyseessä olevaa tutkittavaa ilmiötä ei ennestään tunneta. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla aiheesta pyritään muodostamaan kokonaisvaltainen käsitys. (Kananen 2014, 16–20) Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytetään teema-haastattelua. Haastateltavat tutkimukseen valittiin teoreettisella menetelmällä, jotta haastateltavilta saadaan mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. (Kananen 2014, 96–98) Tutkimusaineisto analysoidaan huolellisesti deduktiivisella, eli teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Teorialähtöisessä analyysissä aikaisempi tutkimustieto ohjaa aineiston analyysia (Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen 2013, 135–137). Sisällönanalyysi toteutettiin fenomenologisella otteella, ihmisten kokemusten kuvaamiseksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 53–54). Fenomenologinen tutkimusote pyrkii tutkittavan ilmiön ja sen olemuksen hahmottamiseen. Analyysia tehdessä ilmiötä koskevat ennakkotiedot, esioletusten tiedostaminen ja sen jälkeen saavutettu tieto jäsentyvät kehämäisesti (Juden-Tupakka 2007, 62). Tutkimuksen aineistoa käydään läpi useita kertoja ja aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja käsitteellistetään. Laadullisessa tutkimuksessa tapahtuva analyysi on koko tutkimuksen ajan syklisesti etenevä tapahtuma (Kananen 2014, 18). Johtopäätökset muodostetaan vertailemalla tutkimusaineistoaan aiempaan teoriaan.

6.2 Kohderyhmä ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksen lähtökohtana on, että työntekijät pystyvät parhaiten tuottamaan tietoa työmenetelmän käyttöönoton prosessista. Näemme tässä tutkimuksessa työntekijöiden tuottaman tiedon arvokkaana ja merkityksellisenä. Tämän vuoksi kokemuksia haluttiin kysyä nimenomaan työntekijöiltä. Tutkimuksen yhteiskunnallinen merkitys liittyy siihen, että tutkimus kiinnittyy vahvasti lasten hyvinvointipalvelujen kehittämiseen ja työmenetelmien käyttöönottoon, joista on tärkeää saada lisää tietoa.

Haastateltavien rekrytointiin tutkija sai apua sekä terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työntekijältä, että Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella työskenteleviltä henkilöiltä. Haastateltaviin oltiin alkuvaiheessa yhteydessä haastatteluajankohdan sopimiseksi sähköpostitse ja puhelimitse. Haastatteluajankohdat sovittiin työntekijöiden aikataulujen mukaisesti.

Tätä tutkimusta tehdessä otanta valittiin teoreettisella menetelmällä. Tutkimukseen valittiin haastateltavia, joilla oli tarjottavanaan paljon tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Ilmiön laajuus vaikutti tutkittavien valintaan ja haastateltavat valittiin niiden henkilöiden joukosta, jotka ovat työskennelleet lapsiperheiden parissa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella. Haastateltavia kerättiin lisää myös lumipalloehtin avulla, jotta tutkittavaksi saataisiin mahdollisimman oleellisia havaintoyksiköjä. Haastateltavat olivat tutkimusongelman kannalta sopivia ja edustavia. Tässä tutkimuksessa

aineiston analyysia ja tiedonkeruuta tehtiin rinnakkain synkronoidusti. Otoskoko määräytyi haastatteluvien saatavuuden ja haastateluaineiston analyysin mukaan. Haastatelluin kerätty aineisto alkoi toistaa itseään ja analyysissa saavutettiin teoreettinen saturaatio. (Kananen 2014 94–98)

6.3 Aineiston hankinta

Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin teemahaastatteluin. Teemahaastattelu on eräänlainen keskustelu, jossa tutkija pyrkii vuorovaikutuksessa saamaan selville haastateltavilta tutkimuksen aihepiiriin kuuluvat asiat. (Eskola, Vastamäki 2010, 26–27) Tutkija asettuu haastattellessaan oppijan asemaan. Tutkimushaastattelua tehdessä on tärkeää avata keskustelu luontevasti ja luoda luottamuksellinen suhde haastateltavaan. Luontevan sosiaalisen kontaktin luomiseksi haastateltaville annettiin mahdollisuus tuoda esille ajatuksiaan ja tunnelmiaan haastattelussa. Tutkimusaineisto kerätään kyselemällä aluksi laajoja kysymyksiä aihealueesta joiden kautta edetään tarkempiin kysymyksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 92–93)

Haastattelussa tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Haastateltaville annettiin teemat ja haastattelukysymyksiä hyvissä ajoin etukäteen tutustuttaviksi. Haastattelun onnistuminen on todennäköisempää silloin kun haastateltava on saanut tutustua aiheeseen etukäteen. Haastattelu tiedonkerumenetelmänä antoi mahdollisuuden toistaa kysymyksiä ja oikaista väärinkäsityksiä keskustelun avulla. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 71–74) Haastattelut nauhoitettiin jotta haastattelun sisällön pariin oli helppo palata yhä uudelleen. Tutkimuksen kannalta jaksottain tapahtuva työskentely aineiston parissa mahdollisti opinnäytetyön prosessin etenemisen sykleittäin.

Haastatteluissa käytiin läpi ennaltavalikoidut teemat. Teemat etukäteen valitsemalla tutkija pyrki varmistumaan siitä, että kaikista ilmiöön liittyvistä asioista tulisi keskusteltua. Teemojen aiheista keskusteltiin, lisäksi tutkija esitti tarkentavia kysymyksiä. Haastateltavat saivat vapaasti tilittää ja kertoa kertomustaan tutkittavana olevasta ilmiöstä. Haastattelun aikana keskustelun aihepiirejä syvennettiin ja lavennettiin, jotta tutkija saisi mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. (Kananen 2014 71–77)

Tutkimusta varten toteutettiin seitsemän teemahaastattelua. Haastatteluissa käytiin läpi haastateltavien näkemyksiä lasten ja nuorten hyvinvointia tukevien palveluiden kehityksestä, tarpeesta ja muutoksesta. Haastattelut nauhoitettiin. Haastateltavat saivat haastattelun teemat etukäteen nähtäviksi. Haastateltavien kanssa käytiin ennen haastatteluja läpi haastattelutilanteen kulku. Kaikki haastateltavat haastateltiin yksittäin, haastattelutilana toimivat haastateltavien työntekijöiden omat työhuoneet. Kaksi haastattelua toteutettiin kokoustilassa. Haastattelupaikaksi valikoituivat työntekijöiden työhuoneet, sekä kokoustilat häiriöttömän haastattelutilanteen saavuttamiseksi. Haastattelut toteutettiin vuoden 2014 syksyllä, sekä Raahessa, että Oulussa.

6.4 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa teemahaastatteluin kerätty aineisto litteroitiin tekstiksi ulkopuolisella kirjoittajalla. Tekstiksi kirjoitettu aineisto luokiteltiin ensiksi teemoihin, jotta aineisto oli helpompi hahmottaa. Tutkija luki aineiston läpi useita kertoja analysoidakseen tekstiä. Analyysin avulla tutkija tiivistää ja teemoittelee aineistoa. Tiivistäminen tapahtuu jäsentämällä ja järjestämällä aineistoa niin, että mitään olennaista ei jää pois. Teemoittelussa pyritään aineiston ryhmittelyn lisäksi nostamaan esille mielenkiitoisia sitaatteja tutkittavaksi. (Eskola 2015 192–203)

Aineistosta pyrittiin luomaan sanallinen ja selkeä tiivis kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Teorialähtöinen, eli deduktiivinen sisällönanalyysi toteutettiin vaiheittain. Ensimmäiseksi tutkija kuunteli kaikki nauhoitetut haastattelut läpi. Tutkija luki tekstimuotoisia haastatteluja useita kertoja sisältöön perehtyen. Teoriatietoa jatkuvasti vertaillen tutkija muodosti haastatteluiden, lasten palveluihin liittyvän teorialiedon ja tutkimusongelman mukaan luokitteluja aineistolle. Tutkija analysoi teksteistä nousevia asioita tutkimuksen teemojen mukaisiin ala- ja yläluokkiin sijoitellen. Tutkija etsi ja listasi pelkistettyjä ilmauksia. Näin tutkija karsi aineistosta tutkimukselle epäolennaisen tiedon pois. Tutkija vertaili pelkistettyjä ilmauksia etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia näistä. Pelkistettyjä ilmauksia listaten aineisto tiivistyi, koska yksittäiset tekijät sisällytettiin yleisempiin käsitteisiin. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 109–117)

Tutkija eteni teorialähtöisessä sisällönanalyysissä empiirisen aineiston tulkinnasta ja päättelystä kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Johtopäätöksiä tehdessään tutkija pyrki ymmärtämään mitä asiat merkitsivät tutkittaville henkilöille. Johtopäätöksiä muodostaessaan tutkija vertasi alkuperäisaineistoa teoriaan ja muodosti lopulta yleiskäsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 111–113) Tulososassa aineistolähtöinen teksti luokiteltiin teorian pohjalta muodostettujen teemojen mukaisesti otsikoiden.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Haastatteluaineisto on ryhmitelty haastattelun pääteemojen, sekä aineistosta nousseiden asioiden mukaisesti. Teemat muodostettiin aiempaan tutkimustietoon pohjautuen. Olen kirjoittanut haastattelujen kommentteja tekstiksi ja käyttänyt lisäksi suoria lainauksia tekstiä elävöittämään, sekä tulkin selkiyttämiseksi. Suoriksi lainauksiksi olen valinnut sellaisia kommentteja, joissa haastateltava ilmaisee asian tiivistii ja selkeästi. Olen valinnut suoriksi lainauksiksi myös muista haastatteluista poikkeavia kommentteja.

Tutkimuksen pääteemoiksi nousivat; lasten hyvinvointipalveluiden kehittämisen tarve, yhteistyökumppanit palveluita kehittäessä, päätöksentekoprosessi, palveluiden kehittämiseen käytettävät resurssit, toimeenpanoprosessi, muutokset palvelujärjestelmässä, muutokset työn tekemisessä, vaikutukset talouteen, Toimiva Lapsi ja Perhe, näkemykset ja kokemukset, palveluiden kehittämisen haasteet ja ongelmat. Haastatteluaineistoissa kertautui samat asiat useaan kertaan. Haastatteluaineisto on ryhmitelty pääteemojen mukaisesti.

7.1 Lasten hyvinvointipalveluiden kehittämisen tarve

Työntekijät Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella kokivat aiemmin lasten ja nuorten hyvinvointia tukevien palveluiden olevan vähäisiä ja ennaltaehkäisevien palveluiden vähentyneen. Haastateltavien mukaan erilaiset pahoinvointia kuvastavat mittarit; kouluterveyskyselyjen vastaukset, lisääntynyt nuorten työttömyys, opintojaan aloittavien nuorten lukumäärän vähentyminen, sekä erilaisten häiriöpalveluiden käyttö osoittivat lasten ja nuorten hyvinvoinnissa olevan paljon ongelmia Raahen seutukunnan alueella.

”Se on niinkö, se on vuosien saatossa niinkö näkynyt se, se, siihen alueeseen liittyy paljon sellasia tota, niinkö asioita mitkä sitten selittää lapsiperheitten niinkö pahoinvointia siellä alueella.”

Lastensuojelutyö oli haastateltavien mukaan aiemmin painottunut korjaavaan työhön. Ennaltaehkäisevää palvelua ei ollut aiemmin ollut tarjolla. Palveluiden piiriin päästäkseen tarvittiin lastensuojelun tai sosiaalitoimen asiakkuus.

”Me nähtiin se, että meidän palvelurakenne on liika raskas eli se menee siinä korjaavassa päässä.”

Työntekijät kaipasivat lisää keinoja antaa lapsiperheisiin tukea varhaisessa vaiheessa. Työntekijät kokivat, että olisivat halunneet tarjota lapsille tai perheille apua jo aiemmassa vaiheessa, ennen ongelmien kasaantumista. Työntekijät kokivat, että mikäli ongelmiin pääsisi puuttumaan aiemmin, niiden ratkaiseminen sujuisi helpommin.

”Tavallaan niinku jotenkin on tämmönen tuskastuminen siihen, että jotakin pitäis pysäyttää tekemään siellä, siellä niinku varhaisemmassa vaiheessa.”

Työntekijät kokivat palveluiden hajanaisuuden hankalana. Raahen seutukunnan alueella oli käytössä raskaita lähetekäytäntöjä. Asiakkaat olivat joutuneet jonottamaan päästäkseen palveluiden piiriin.

”Siellä on ollu aikasemmin aika jäykkiäkin toimintatapoja ja ollaan vaiettu, että ennen kuin sitä tätä ja tuota, niin tämä paperi pitää olla täytettynä.”

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi tehtävä työ oli kuluttanut seutukunnan alueella paljon resursseja. Lasten ja perheiden pahoinvoinnin hoitamiseen ja korjaavaan työhön kului paljon rahaa ja työntekijöiden aikaa.

”Meillä tässä seutukunnassa alle 18-vuotiaita on noin 8500. Jos katotaan julkisia, siis kuntien käytössä olevia resursseja meidän kuntayhtymä mukaan luettuna niin ehkä noin kolmannes kuntien resursseista menee tähän ikäluokkaan ja palveluun, että kysymys on myös voimavarojen käytön kannalta merkittävästä osa-alueesta.”

7.2 Yhteistyökumppanit palveluita kehittäessä

Vuoden 2011 syksyllä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen työntekijä kävi esittelemässä Toimiva lapsi ja perhe (TI&p) – työtä Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän johtajalle, sekä palvelujohtajalle. Vuoden 2012 alussa TI&p työ esiteltiin kuntayhtymän hallitukselle, sekä kuntien päättäjille.

”Se vähän sattumalta... me kohdattiin tää THL:n tutkijan kanssa ja siinä jotenkin nousi tämä keskustelu nyt, et tämmönen malli on olemassa ja niinku samalla sytty molemmilla puolin lamppu, että tässä ois nyt väline, joka passaa tähän meidän strategiaan.”

Sopivaksi katsottujen työmenetelmien löytyminen koettiin toivona antavana ja ilahduttavana asiana.

”Vihdoinkin meillä on olemassa joku ratkaisu.” ”Täytyy vaan saada päättäjät tämän taakse.”

7.3 Päätöksentekoprosessi

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella tehtiin poliittinen päätös, jonka mukaan lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöön tulisi vaikuttaa niin, että se olisi näiden hyvinvointia tukeva.

”Teimme strategian tälle laajenevalle kuntayhtymälle vuonna 2010 ja siinä määriteltiin yhdeksi keskeiseksi painopistealueeksi tai startegiseksi alueeksi lasten ja nuorten hyvinvointi, siihen vaikuttaminen.”

Toimiva lapsi & perhe – työn todettiin sopivan strategian suuntaukseen erinomaisesti. Kaikissa kuntayhtymän kunnissa tehtiin päätökset menetelmän käyttöönotosta Pyhäjokea lukuunottamatta. Päätöksestä huolimatta menetelmä on sittemmin otettu käyttöön Pyhäjoen päivähoidossa

Kuntien ja kuntayhtymän johdossa sitouduttiin alusta alkaen voimakkaasti TL&p työmenetelmän käyttöönottoon. Johtajien sitoutuneisuus on ollut helpottava tekijä menetelmän käyttöönotossa. Ylemmän johdon tuki on antanut keskijohdolle mahdollisuuden keskittää henkilöstön kehittämiseen suunnatun työn menetelmän käyttöönottoon.

7.4 Palveluiden kehittämiseen käytettävät resurssit

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen työntekijä koulutti TL&p – työmenetelmää kuntayhtymässä 25 työntekijälle. Nämä henkilöt kouluttivat koulun, neuvolan, kotipalvelun, varhaiskasvatuksen, sekä sosiaali ja terveysalan työntekijöitä käyttämään menetelmää. Useiden kouluttajien ansiosta menetelmän juurruttaminen tapahtui kuntayhtymän alueella nopeasti. Menetelmän käyttöönotosta ei syntynyt kunnille lisäkustannuksia, koska koulutukset toteutettiin työntekijöiden oman työn ohella. THL:n työntekijälle ei myöskään maksettu menetelmän jalkauttamisesta polttoainekorvausten lisäksi erillisiä korvauksia.

7.5 Toimeenpanoprosessi

Kun alueella oli päätetty ottaa käyttöön TL&p –työmenetelmä lasten ja perheiden palveluissa lähdettiin uusia työmenetelmiä viemään voimakkaasti kuntayhtymän johdossa työskentelevien henkilöiden tietoon. Menetelmän käyttöönotto käynnistyi linjaorganisaatiomallin mukaisesti.

”Elikä se on niinkö tää, niinkö tään TLP:hen liittyy ehkä tän, ehkä sen työn niinkön juurruttaminen. Nehän on aina tämmösenä neljän portaan niinkön systeeminä, että poliittinen taso, organisaatiotaso, työntekijätaso ja asiakastaso.”

Tl&p menetelmä koulutettiin ensin kuntapäättäjille ja esimiehille. Menetelmän käyttöönottoa tuke-
maan perustettiin johtoryhmä, johon valittiin jäseniksi esimiehiä ja päättäjiä. Tällätavoin pyrittiin var-
mistamaan menetelmän käyttöönotto koko hyvinvointipalvelujärjestelmässä. Menetelmän juurrutta-
misen varmistamiseksi johtoryhmään valittiin henkilöitä joilla on päätösvaltaa ja mahdollisuus vaikut-
taa asioihin.

*”No tuota, hirveen oleellinen asia on ollut niinkö se, että meidän kuntayhtymän joh-
taja on ollut niinkö etunenässä tavallaan oppimassa, kuulemassa, niinkö perehty-
mässä tavallaan tähän ja hän on niinkö valuttanut sitä niinkö alaspäin, että se on läh-
tenyt niinkö sieltä kaikista meidän niinku organisaation ylimmästä henkilöstä niinkö.
Toki siinä on ollut tulosaluejohtajat ja sitten meitä tulosityksikköjohtajiaakin sitten heti
kohta niinkö mukana, mutta se, että meidän kuntayhtymän johtaja on alusta asti ollut
niin vahvasti tän takana, niin se on kyllä ehdottomasti ollut niinkö yks semmonen, en
mä tiä voidaanko puhua rakenteesta, mutta siis semmonen koossapitävä tekijä kui-
tenkin.”*

Lisäksi erilaisille sosiaali-, terveys- ja nuorisojärjestöille, ensi- ja turvakodille, seurakunnille ja muille
kolmannen sektorin toimijoille annettiin mahdollisuus osallistua koulutukseen. Tämän jälkeen työnte-
kijöille pidettiin laajat perehdyttämispäivät, joissa kerrottiin, että kyseessä ei ole pelkkä työmene-
telmä vaan tarkoituksena on muuttaa koko organisaatio menetelmää vastaavaksi. Paikalliselle väes-
tölle tiedotettiin menetelmän käyttöönotosta.

Työmenetelmien implementaatio on sujunut pääosin vaivatta. Työmenetelmät ovat käytössä jo
isossa osassa palveluita, joissain palveluissa käyttöönotto on vielä kesken ja on vielä sellaisiakin yk-
siköitä, joissa käyttöönottoa aloitetaan.

*”Se on aika hauska elikkä tuota hirveen helposti meni läpi neuvolapalveluissa, joka on
niinku aivan ihan siinä mielessä, kun aatellaan, että nehän tapaa suurinpiirtein ne
kaikki meidän perheet. Suurin osahan lapsista käy neuvolapalveluissa. Joko äitiys tai
sitten... ihan varmaan 99 %:sti ollaan siellä. Sitten meidän perhetyö meni tosi hyvin
ja tota aikuissosiaalityön palvelukeskus, mitähän niitä ja varhaiskasvatus on mun mie-
lestä mennyt aivan loistavasti.”*

7.6 Muutokset palvelujärjestelmässä

Menetelmän käyttöönotto on muokannut alueella olevien varhaiskasvatuksen, sekä sosiaali ja terveyspalveluiden rakenteita. Palveluita on pyritty aktiivisesti kehittämään asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Haastateltavien mukaan palvelurakenne on muuttunut niin, että palveluiden saatavuus on helpottunut.

"Miten, niinku sannoin, yrittäny luua nyt sitä semmosta niinku mielialaa ja ajatusta, että nyt lähetään niinkö näin ja halutaan, että ne perheet löytää meidän luokse ja hakemaan matalalla kynnyksellä sitä apua ja jos meillä ei oo niinkö sitä tällä hetkellä tarjota, niin sitten meidän täytyy tehdä jotakin korjausliikkeitä."

Lasten ja nuorten hyvinvointia tukevia palveluita on tarjottu menetelmän käyttöönoton myötä kotiin, kouluun, päiväkotiin ja sinne missä tämä avuntarve kulloinkin on. Työntekijöiden käytössä on TI&p – työtä varten yhteystiedot joihin soittamalla saa aina ohjausta ja tarvittaessa Lapset puheeks – keskustelun järjestettyä tarpeen ilmaantuessa.

"Eli se, kun se lastensuojelun arviointi on tehty niinku tavallaan lapset puheeksi silmälasit päässä ja niinkö haettu aktiivisesti ja hyvin ennakkoluulottomasti erilaisia keinoja sinne arkeen ja haettu niitä kumppaneita ja sen asiakkaan läheisiä ja sitä verkostoa siihen mukaan toimimaan. Kuka nyt voi herättää tämän lapsen niinku kouluun ens viikolla joka päivä. Siis tai tota tota. Kuka keittää iltapuuron tässä perheessä tuolla viikolla, kun siellä on tämä pulma tai mitä ne voikaan olla. Ei oo tavallaan syntynyt sitten semmosia niinku turhia lasten... ei oo tarvinnut siirtää lasta tai perhettä lastensuojelun asiakkaaks, että ne sais jotakin palvelua. Elikkä palvelua voi saada ilman lastensuojelun asiakkuutta, niin se on semmonen keskeinen asia."

Palvelut muokataan asiakkaan tarpeesta lähtien ja usein lastensuojelun asiakkuus pystytään tukitoimien avulla välttämään. Myös palveluiden rakenne sekä fyysiset tilat ovat muuttuneet konkreettisesti uuden menetelmän käyttöä tukevaksi. Fyysisten palvelurakenteiden ja tilojen muutosprosessi oli haastatteluita tehdessä vielä kesken.

"Lastensuojelu, aikuissosiaalityö, perheneuvola ja tää lastensuojelun perhetyö, niin me ollaan nyt niinku ens viikon aikana, kaik... alusta alakaen kaikki samoissa tiloissa elikkä semmosta, joka taas joustavoittaa niinkö jotenkin asiakkaalle päin sen avun saamista, kun me voidaan käydä siellä viereisellä käytävällä niinkö, että tässä vois olla semmonen juttu, että mä tarviisin tähän sun osaamista niinku mukkaan."

Myös lomakkeistoa on muokattu uusien menetelmien mukaisia työtapoja tukevaksi.

7.7 Muutokset työn tekemisessä

Haastattelemani työntekijät kuvasivat koko työnteon ja henkilöstön välisen kanssakäymisen muuttuneen työmenetelmien käyttöönoton jälkeen. TI&p -työn periaatteiden mukainen vastavuoroisuuden periaate oli haastateltavien mukaan siirtynyt osaksi koko työyhteisön välistä vuorovaikutusta.

”Kyllä se tuo siihen johtamiseenki niinkö ihan uudenlaisen niinkö, tai jotenkin, että että henkilöstöjohtamisessakin ihan sama juttu, että mun pittää luvata myös niille henkilöstölle niinku konkreettisia asioita ja mä hoian ne siinä aikataulussa kun mä oon luvannu. Ja sitten mulla on mahdollisuus vaatia myös niiltä muilta. Se on semmosta antamista ja ottamista ja jotenkin musta siinä on niinkö kauheen reilu peli ja siinä on heleppo niinkö toimia.”

Toimiva lapsi ja perhe työmenetelmät on otettu seutukunnan alueella osaksi myös johtamistyöskentelyä.

”Tää neuvonpidon tekniikka, niin se alkaa ollee aika hyvin meidän palavereissa käytössä.”

Työmenetelmät monissa seutukunnan lasten hyvinvointia tukevissa palveluissa ovat muttuneet. Työmenetelmät ovat aiempaan nähden muuttuneet joustavemmiksi ja vähemmän kuormittaviksi. Työskentely painottuu nyt aiempaa enemmän ennaltaehkäisevään työhön.

”Mutta, no ainakin tuon TLP:n myötä on sitten enempi tätä ennaltaehkäisevää.”

”Sama tietysti meidän lastensuojelun alkuarviointiryhmä on muuttanut täysin toimintatapaansa, että ennenhän tuli lastensuojeluilmoitus vaikka koulusta ja varhaiskasvatuksesta ja sit sitä ruvettiin erillään tutkimaan ja nyt alkuarviointi porukka meneekin sinne ympäristöön siihen lapsen kasvuympäristöön ja siellä lähetään kattomaan, että onks tässä, tarvitaanko lastensuojeluilmoitusta ollenkaan, että lähteeks se lastensuojeluasiakkuuteen vai voidaanko se hoitaa jollakin muulla keinoin.”

Työntekijöille on annettu ohjeeksi kirjata ylös kaikki asiakkaiden tarpeet, joita on sitten mahdollista käyttää perusteluna palveluita jäsentaessä. Tavoitteena on kehittää palveluita vielä enemmän asiakkaiden palveluntarvetta vastaavaksi.

”Työote täytyy olla jollain tapaa radikaalisti sellainen, joka tukee lasten kasvua ja kehitystä. Ja oikeesti tavoittaa tarpeet konkreettisella tasolla.”

”TLP-toimintamallissa on se juju, että tuetaan sitä lasta sen normaalissa kasvu- ja kehitysympäristössä.”

7.8 Vaikutukset talouteen

Työmenetelmien muutoksen vaikutukset alkavat näkyä jo lasten ja nuorten hyvinvointia kuvastavissa tilastoissa. Asiakkaiden kohtaaminen ilman lastensuojelun asiakkuuden perustamista on keventänyt työntekijöiden työtaakkaa ja nopeuttanut asioiden hoitamista.

”Ensimmäisenä on nää uudet lastensuojeluasiakkuudet ja ne on tippunu nyt vähän reilu kuuskymmentä prosenttia ja, ja tota se mitä siitä pitäis katkoa on, pitäis katkoa, että kuinka moni on jo tavallaan hoitunu niitten, niillä neuvonpidoilla, mitä ollaan tota sinne niinkö juurrutettu siihen arkeen.”

Työmenetelmien käyttöönoton tuloksia odotetaan nähtäväksi mutaman vuoden päästä, kun työmenetelmät ovat vakiintuneet käytännöksi lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävään työhön.

7.9 Toimiva Lapsi ja Perhe

Toimiva lapsi ja perhe menetelmän oli havaittu olevan avuksi, kun se kohdennettiin koko perheeseen varhaisessa vaiheessa, erityisesti sellaisissa tapauksissa, joissa syrjäytyminen tai muut ongelmat olivat vaivanneet jo yli sukupolvien ajan. Nämä menetelmätyökalut olivat aiemmin käytössä sekä Imatralla, että viidessä lapin kunnassa. Menetelmän mukainen työskentely on perheen tarpeesta lähtöisin olevaa ja koko perheen hyvinvointia tukevaa. Toimiva lapsi ja perhe hanke käynnistyi Raahen seutukunnan alueella vuoden 2011 lopulla.

”Siellä on Lapset puheeksi – keskustelu on juurrutettu siihen varhaiskasvatussuunnitelmaan ja sitten jos tarvitaan tukea perheille niin sitä ei lähetetä sitä perhettä jonnekin perheneuvolaan vaan et se pyydetään pyydetään kuntayhtymän palveluista työntekijät kattamaan, että mitä tää perhe tartteis sinne päiväkodin arkeen.”

7.10 Näkemykset ja kokemukset

Useat haastatellut työntekijät kuvasivat haastatteluissa menetelmän käyttöönoton muokanneen heidän tapaansa työskennellä.

”Nythän on kyse koko toimintamallista ja koko ajatusmaailman muuttamisesta.”

Haastatellut kuvasivat kaiken työhönsä liittyvän kanssakäymisen muuttuneen arvostavammaksi ja tasavertaisemmaksi eri henkilöiden välillä. Haastatellut kuvasivat suhatautumisen asiakkaita kohtaan muuttuneen.

"Se on, että mikä kärki eellä lähestytään. Niin se on itseasiassa se pointti siinä, miten sä lähestyt niitä perheitä, että meetkö sää niinku asiantuntijana yli vanhempien vai meetkö sää niinku ihan niinku sen oman asian asiantuntijana kuuntelemaan niitä toisia asiantuntijoita, että mitä ne sanoo, että mitä tässä pitäis."

Asiakkaat koettiin uuden työmentelmän käyttöönoton myötä helpommin tasavertaisina oman tilanteensa parhaina asiantuntijoina.

"Jotenkin se, että me niinkö mun mielestä koko ajan aidommin kuunnellaan sitä asiakasta ja sitä, että mikä sen asiakkaan mielestä ois sellanen asia, joka helpottaa sitä tilannetta ja sitä arkea."

Työntekijöiden suhtautuminen perheisiin on muuttunut menetelmän käyttöönoton myötä.

"Kyllä nää palaverit on muuttunut aivan tyystin toisenlaisiksi, että siellä ei oo enää semmosta asetelmaa niin kuin joskus sanotaan vielä kymmenen vuotta sitten."

Työntekijät kuvasivat TI&p menetelmien olevan enemmän arvomaailma tai tapa suhtautua kuin yksittäinen työnteon menetelmä.

"Täähän ei oo mitään rakettitekniikkaa eikä muuta. Täähän on älyttömän yksinkertainen asia, mutta se on se, että mitä se vaatii, on se tietynlainen ihmiskäsitys ja semmonen kunnioitus, arvostus ja mun mielestä se on niinku enempi tällainen arvomaailma kuin menetelmä."

TI&p-työn käyttöönottamisen koettiin vaikuttaneen merkittävästi alueella tehdyn lasten ja nuorten hyvinvoinnin eteen tehtävän työn kehittämiseen. Useimmat haastateltavat suhtautuivat myönteisesti palveluiden kehittämiseen ja kokivat, että työmenetelmän ansiosta palvelut ovat kehittymässä sujuvammiksi ja tehokkaammiksi.

"Jotenkin nyt on se toivon kipinä, että ja kun on tällanen uus laiva, että se vaan tarvii, että niinku tuetaan, että se laiva kääntyy, että voidaan vaikuttaa sinne ennaltaehkäsevään, että sillä tavalla, kun kattoo niinku historiassa tätä lastensuojelun kehitystä, niin musta tässä on tää... tää tuota niin, ihan ihan hyvä malli."

Asiakkaat olivat kuvaneet oman suhtautumisensa muuttuneen menetelmän käyttöönoton myötä positiivisemmaksi. Asiakkaiden on koettu olevan aktiivisemmin mukana itseään koskevassa päätöksenteossa. Asiakkaiden asema palavereissa on muuttunut ja heidän asiantuntemuksensa hyödynnetään aiempaan nähden paremmin.

"...luottamus on lisääntynyt hoitosuhteessa, kokemus vanhemmuudesta on tullut myönteisemmäksi ja vanhemmuuteen liittyvä ressi on vähentynyt. Vanhemmuuteen suhtaudutaan rennommin kuin aiemmin tai sillai, että se ei oo niin ahistavaa ja ressaavaa. Ja vanhemmat ovat havainneet lapsen vahvuuksia ja voimavaroja paremmin kuin aikaisemmin."

7.11 Palveluiden kehittämisen haasteet ja ongelmat

”Työntekijät tekee mielellään näillä menetelmillä töitä. Suurin osa, osa tietysti vastustaa.”

Työmenetelmän käyttöönotto on sujunut suurimmilta osin hyvin. Haastatteluissa tuli kuitenkin ilmi, että työmenetelmän käyttöönotossa on ollut ongelmiaakin. Menetelmän juurruttamista ajatellen haasteiden osoittamisen koettiin olevan kehittämisen kannalta tarpeen.

Toimiva lapsi ja perhe menetelmä ei ollut haastattelujen aikana vielä näkyvissä kaikkien haastattelemini työntekijöiden työssä.

”Et varmaan käsitteitä ei oo ikinä ees avattu eikä määritelty kunnolla ja sitten tavallaan ne linjaukset on hallinnon tasolla niin isoja kun puhutaan vaikka jostakin maakunnallisesta tai valtakunnallisesta Kaste-hankkeesta tai Virta-hankkeesta tai mitä näitä nyt oikeesti niinku onki, niin voi olla että ne hankkeet ei ikinä esimerkiksi näy niinku terveydenhoitajien tai semmosten kans jotka oikeesti tekkee niinku sitä työtä tuolla lasten tai nuorten kanssa, nii niitten arjessa. Että ne ei, ne häviää jonnekin siihen välille.”

Osa työntekijöistä on kokenut haasteita myös menetelmän käyttämisessä koska heillä ei ole ollut lapsiperheitä asiakkaina.

”Jotkut ammattikunnat on surru, että heillä ei oo lapsiperheitä asiakkaana. Niitä pitää haastatella, kun ne tekee niitä, kouluttautuvat niin tuota, niitä harjoituksia, niin täytyy haastatella kavereita tai naapureita, että...”

Joidenkin työntekijöiden kohdalla työmenetelmä nähtiin enemmänkin yksittäisenä työkaluna, kuin kokonaisvaltaisena toimintatapana.

”Niin tehään jotakin audittia tai mielialamittaristoa tai muuta mutta aika vähänhän vielä niinku aikuisten kanssa terapiatyötyöissä käytetään sitten niinku muutetaan ton tyyppisiä työkaluja kun Lapset puhheeksi.”

Osa haastateltavista kuvasi menetelmän näkyvän konkreettisenä Neuvonpito-menetelmän käyttönä tai erillisenä kohtana käytettävissä kaavakkeissa.

”Niin elikkä tää on niinku työkalu meille, että osataan paremmin ottaa huomioon asiakkaiden alaikäiset lapset ihan meidän normaali asiakaskontakteissa.”

Osa haastattelemistani työntekijöistä kokee päätöksenteon olevan irrallista asiakkaiden tarpeisiin nähden.

”Tuota, öö, ongelmallisinta on varmaan se että, että edelleen näissä päätöksenteko ei niinku kohtaa sitä tarvetta.”

Eikä työmenetelmien käyttöönoton koettu olevan helppoa kaikkialla.

”Nihkeässä se on näissä mejän erityispalveluissa ja aikuispalveluissa.” ”Tää meni kouluihin tai miks meni selkeästi tahkeammin kouluihin, niinku joihinkin kouluihin.”

Jotkin opettajat ovat kuvanneet hankalaksi alkaa keskustelemaan oppilaiden vanhempien kanssa perheen henkilökohtaisista asioista ja ongelmista.

”Minä en kyllä lähe niiltä vanhemmilta kyselee niitten seksielämästä enkä niitten juoppotTELUSTA.”

Opettajien ammattijärjestön kanssa on ollut keskustelua siitä, kuluuko lapsen perheen asiat opettajille ja toisaalta siitä, millä ajalla opettajien tulisi keskusteluihin osallistua. Koulukuraattoreilla kouluissa menetelmä on kuitenkin käytössä.

Haastateltavat kuvasivat myös tilanteita joissa asiakkaan vointi estää TI&p työmenetelmien käyttämisen tehokkaasti.

"No sitten se semmonenki huomattiin, että kaikkien kohalla ei oo aina helppoa tuo lapset puheeksi, että joku suurperheen äiti saattaa sanoa, että ei nyt oikein jaksa puhua semmosia tai niinku lapsista."

Osa haastateltavista kuvasi olevan hankalaa käyttää Neuvonpitomenetelmää, mikäli asiakas oli jo valmiiksi lastensuojelun asiakas.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Tutkimustulosten pohdinta

Tämä tutkimus selvitti Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella tapahtunutta lasten ja nuorten palveluiden kehittämistä, sekä Toimiva Lapsi & Perhe työn toimeenpanon vaikutuksia alueella. Tutkimus toteutettiin haastatteleamalla alueella lasten ja perheiden parissa työskenteleviä ihmisiä ja tutkimustulokset kuvastavat haastateltavien kokemuksia ja näkemystä asiasta. Tutkimuksessa selvisi, että alueella on kehitetty viime vuosina voimakkaasti lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa työtä. TI & p-työ, Lapset puheeksi - sekä Neuvonpito – menetelmä on implementoitunut suurimaan osaan alueen lapsille ja nuorille suunnattuja palveluita. Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassavuosille 2015–2018 todetaan Lapset puheeksi – menetelmän olevan alueella jo kattavasti käytössä. Haastateltavat kokivat menetelmien käyttöönoton lapsille suunnattujen palveluiden parissa työnte-koa edistäneeksi ja työtapoja selkiyttäneeksi tapahtumaksi.

Haastateltavien mukaan uusien työmenetelmien toimeenpano lähti Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella poliittisen päätöksenteon seurauksena nopeasti liikkeelle. Työtapoja lähdettiin juurruttamaan alueella ensin johtavassa asemassa oleville henkilöille ja tämän jälkeen työntekijöille toimialueittain. Menetelmien käyttöönottoa tehostettiin alueella kouluttamalla alueella työskentelevistä henkilöistä menetelmien koulutajia, jotka sitten veivät työmenetelmiä eteenpäin.

Poliittisen päätöksenteon ja johdon tuen ansiosta myös työtapoja ja rakenteita oli mahdollista muokata uusien työmenetelmien käyttöä tukevaksi. Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassavuosille 2015–2018 mainitaan, että ennakkoluulottoman perheiden tarpeista lähtevä palvelujen kehittäminen saattaa edellyttää myös voimavarojen ja palvelujen uudelleen suunnittelua ja suuntaamista, johon tarvitaan rohkeutta ja määrätietoista johtamista, jotta muutos ei kompastu organisaatio- ja ammattikuntarajoihin. Palveluiden kehittäminen tehtiin näkyväksi ja työntekijöille korostettiin voimakkaasti, että pyrkimyksenä on muokata palvelut asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Alueella tehtyä poliittista uudistusta on leimannut voimakas poliittinen tahtotila. Ylläsjärvi (2014) on todennut, kuntopoliittikkaa ja valtionohjausta tutkivassa Pro Gradussaan, että samankaltainen poliittinen tahtotila ja päämäärähakuisuus leimaavat yleisesti kuntopoliittisia uudistuksia.

Haastateltavat toivat esille, että alueella tarjotaan palveluita nykyisin lapsille ja nuorille siinä ympäristössä missä ongelmat havaitaan. Asiakasta ei lähetetä entiseen tapaan virastoon, vaan palvelut pyritään tarjoamaan lapselle tai nuorelle esimerkiksi kotiin, neuvolaan tai kouluun. Työntekijät tulevat tapaamaan lasta tai nuorta tämän omaan ympäristöön ja tuen tarve pyritään selvittämään asiakkaan tarpeiden mukaan. Tutkimuksissa on todettu lapsen kaikkien tarpeiden täyttämällä olevan parempi vaikutus lapsen tulevaisuuteen, kuin vain välttämättöimpien tarpeiden täyttämällä (Kim, Furlong, Ng, Huebner 2016, 5). Asiakkaalla on menetelmän käyttöönoton myötä ollut tapaamisissa merkittävä osa oman tilanteensa asiantuntijana. Tapaamisissa on myös entistä vähemmän ihmisiä paikalla. Tapaamisissa pyritään ratkaisemaan ongelmia ja selvittämään kuka voisi olla se taho, joka lapsen arjessa tukisi lasta ongelmissa.

Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa todetaan TI & p työn osoittaneen, että tarvitaan rohkeutta tarkastella palveluja ja palvelurakenteita uudelleen lasten ja perheiden todellisten arjen tarpeiden pohjalta. Hyvinvointisuunnitelmassa todetaan TI & p työmenetelmien mukaisen tuen osoittautuvan usein pieniksi, konkreettisiksi teoksi, jotka eivät aina vaadi suuria rahoja. (Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015–2018) Tässä tutkimuksessa haastateltavista suurin osa kuvasi palveluiden ja palvelurakenteiden muuttuneen hyvinvointisuunnitelmassa kuvatulla tavalla.

Aikuisten mielenterveys, sekä järjestöjen päihdepalveluissa mentelmien käyttöönotossa koettiin olleen haasteita. Paikoin työmenetelmien implementaatio koettiin riittämättömäksi ja käytössä olevien työmenetelmien kirjo sekavaksi. Joillain työntekijöillä oli kokemus, että asiakasmateriaali tai asiakkaiden vointi olisi sellinen, ettei menetelmän käyttö kokonaisuudessaan onnistu. Hyvin sairaiden tai voimakkaasti päihdeongelmaisten asiakkaiden kohdalla työmenetelmän käyttö koettiin hankalaksi. Joissain työyksiköissä työmenetelmistä käyttöön oli päätyntä jokin yksittäinen työmenetelmä, jonka koettiin helpottavan työtä. Aiemmin on todettu, että mielenterveysongelmat aikuisuuden kynnyksellä vaikeuttavat palveluntarjoamisen onnistumista myöhemmällä iällä (Ringeisen, Casanueva, Urato, Stambaugh 2015, 1).

Tämä tutkimus osoitti, että haastateltavien mukaan asiakkaiden asiointi lapsille ja nuorille suunnattujen palveluiden parissa hyvinvointikuntayhtymän alueella on menetelmien käyttöönoton jälkeen helpottunut. Lähetekäytännöt ovat keventyneet ja jonotusajat ovat lyhentyneet. Palveluita pystytään myös tarjoamaan entistä keskitetympin asiakkaalle, ilman että asiakas joutuisi kulkemaan toimipisteestä toiseen. Työntekijät kokivat asiakkaiden luottamuksen työntekijöitä kohtaan lisääntyneen menetelmien käyttöönoton jälkeen. Huostaanoton onnistuminen on riippuvainen perheiden halusta työskennellä lastensuojeluhenkilöstön kanssa ja kyvystä sitoutua tarjottuihin palveluihin (Pecora, Whittaker, Maluccio, Berth 2012, 195).

Uusien työmenetelmien käyttöönoton myötä eri palveluntarjoajien keskinäisen työnteon koettiin helpottuneen. Työskentelytavan muutoksen ja palveluntarjonnan joustavuuden koettiin helpottaneen niin lasten ja perheiden avunsaantia, kuin työntekijöiden työtapojakin. Valtakunnallisen Kaste-ohjelman mukaisesti palvelut tulee järjestää niissä kehitysympäristöissä, joissa lapset ja nuoret viettävät arkensa: ennen kaikkea kotona, päivähoidossa ja koulussa (Mäkelä 2013, 19).

Raahen seutukunnan lastensuojelun avohuollon tukitoimien asiakasmäärät ovat kasvaneet. Huostaanottojen ja kiireellisten huostaanottojen tilastot osoittavat asiakasmäärien laskeneen. Lastensuojeluilmoitukset ovat alueella myös vähentyneet. Asiakkaiden kohtaaminen on siirtynyt lastensuojelun ennaltaehkäiseviin palveluihin päin. Nämä tilastoissa nähtävät muutokset ovat yhteneväisiä haastateltavien kertomien kokemusten kanssa.

Tutkimuksessa nousi esille, että kun alueella kehitettiin lasten ja nuorten palveluita menetelmien mukaisiksi, muuttui työntekijöiden tapa tehdä työtä. Tutkimuksessa korostui myös työmenetelmien

muutoksen mukanaan tuoma asenteiden muutos. Tutkittavat kertoivat suhtautuvansa asiakkaisiin ja työtovereihinsa entistä kunnioitavammin. Haastatellut johtajat kertoivat esimiestyön muttuneen ja olevan nyt entistä sujuvampaa. Tutkimuksessa nousi esille työntekijöissä tapahtunut asennemuutos, sekä innostus. Työmenetelmien muuttumisen myötä haastateltavat kokivat pystyvänsä tarjoamaan palveluita lapsille ja nuorille entistä varhaisemmassa vaiheessa ja tehokkaammin. Työntekijät kuvasivat myös luottamuksen lisääntyneen asiakkaiden ja työntekijöiden välillä.

Mikäli tutkimus tehtäisiin uudellen, varaisi tutkija sen tekemiseen enemmän aikaa ja työstäisi jo-kaista opinnäytetyön vaihetta tehokkaammin. Teoriaosaan voisi lisätä tietoa laajemmin ja tutkimuk-sen aineistoa tutkia vielä monipuolisemmin. Samoin tutkimuksen tuloksien esittämiseen tutkija voisi panostaa niin, että tutkimukset esitettäisiin vielä monipuolisemmin ja laajemmin. Haastatteluiden tekemiseen tutkija oli tässä tutkimuksessa tyytyväinen, eikä niiden osalta lähtisi työtapansa muut-tamaan.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää kuinka lasten ja nuorten palveluita on kehitetty Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella. Tutkimus selvitti Toimiva lapsi ja perhe työn, Neuvonpito – mene-telmän ja Lapset puheeks-keskustelun implementaatiota ja näiden käyttöönoton vaikutuksia työnte-ossa. Tässä tutkimuksessa koen tutkijana löytäneeni vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysy-myksiin olisi voinut vastata vieläkin monipuolisemmin, vastauksia laajentaen. Tutkimusaiheen ajan-kohtaisuus ja mielenkiintoisuus tekivät tutkimuksen tekemisestä mielenkiintoista. Opinnäytetyötä tein suurella innolla, mutta opinnäytetyön tekeminen oli jaksottaista. Alussa asettamani aikataulu tutkimuksen toteuttamiseksi osoittautui liian tiukaksi. Tutkimuksen luonne haastattelututkimuksena kuitenkin antoi mahdollisuuden käyttää kerätyn haastatteluaineiston analysointiin joustavasti aikaa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa aineiston ja tulosten kuvaus on merkittävässä osassa. Luotettavuuden lisäämiseksi aineisto on pyritty kuvailemaan rikasta ja luovaa tekstiä käyt-täen. Todellisuutta on kuvattu elävästi ja mahdollisimman tarkasti. Tässä tutkimuksessa lukijalle on siirrettävyyden varmistamiseksi annettu mahdollisuus pohtia aineiston keruun polkua käyttämällä autenttisia, suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Tutkimuksen tulokset on esitetty luokittain ana-lyysiprosessin selkiyttämiseksi. Aineistoon liittyvä teoreettinen tieto on kerätty loogisesti aihealueit-tain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–204). Tutkimuksen aikana tutkija palasi aineis-ton analyysin pariin kerta toisensa jälkeen jäsenellen aineistoa yhä uudelleen. Tutkija varmisti alku-peräistä aineistoa useasti tutkien, että aineistosta on noussut esille kaikki merkittävät asiat tutki-musta varten.

Tässä tutkimuksessa tutkija on pyrkinyt säilyttämään objektiivisuuden läpi tutkimuksen tekemisen. Tutkijan kokemusmaailma ja ajattelutapa vaikuttavat tutkijan toimimiseen tutkijana. Tutkijan kokemattomuus vaikuttaa tässä työssä teoriaosuuden ulkoasuun, sekä tapaan esittää tutkimuksen tulokset. Tämän tutkimuksen ulkoasu on muodostunut tutkijan tehdessä omaa työtään yrittämisen ja erehtymisen kautta teorian tietoa kerraten. Tutkija on lähtenyt tekemään tutkimusta ilman ennakkoletuksia tutkittavasta kohteesta. Objektiivisuuden säilyttämiseksi tutkimusta tehdessä tehdyt valinnat ja tutkimuksessa esitetyt tulokset on perusteltu. Tutkimuksessa valitut tiedon keruu- ja analyysimenetelmät ja toimitavat on tieteellisesti perusteltu. Kaikki tutkimustulokset ovat nousseet tutkimusaineistosta sellaisena, kuin ne ovat ilman valintaa. (Kananen 2014, 62–63)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ja laatua arvioidaan myös reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä. Tulosten pysyvyys tarkoittaa sitä, että mikäli tutkimus uusitaan, saadaan samat tulokset uudelleen. Tässä tutkimuksessa tulosten pysyvyys pyrittiin varmistamaan tekemällä toistuvasti tiedonhakua teorian tietoon. Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkitaan oikeita asioita. Tässä tutkimuksessa validiteettiin on pyritty muodostamalla tutkimusongelma huolellisesti, sekä määrittämällä tutkimusmenetelmät ja tulokset tutkimusongelmaan pohjautuen. (Kananen 2014, 146–147)

Eettisyys on ollut koko tutkimuksen tekemisen ajan tutkijan toiminnan keskiössä. Tutkija on tarkastellut työskentelyään Juhani Pietarisen esittämien kahdeksan eettisen vaatimuksen listauksen mukaisesti. Tutkimuksen eettisyyden varmistamiseksi tutkija valitsi itseään aidosti kiinnostavan tutkimusaiheen. Tutkija paneutui tiedonhankintaan tunnollisesti, jotta tutkimuksen tarjoama tieto olisi mahdollisimman luotettavaa. Tutkija on työskennellyt rehellisesti, luotettavan tutkimustiedon tuottamiseksi. Tutkimus toteutettiin vaaraa välttämällä. Tutkija toteutti tutkimuksensa ihmisarvoa sekä ihmisten ja ihmisryhmien moraalista arvoa kunnioittaen. Tutkija pyrkii myös siihen, että tuottamaansa tieteellistä informaatiota käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti. Toiminnallaan tutkija pyrkii edistämään tutkimuksen tekemistä ja suhtautuu toisiin tutkijoihin kollegiaalisesti sekä kunnioittaen. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212).

Tutkija on Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti turvannut tutkittavien yksityisyyttä ja tietojen luottamuksellisuutta parhaansa mukaan. Tutkija on julistuksen mukaisesti selostanut jokaiselle tutkittavalle tutkimuksen tavoitteen, menetelmät, sekä oman yhteytensä tutkimuslaitokseen jolle tutkimusta tuottaa. Tutkittaville on myös kerrottu heidän osallistumisensa olevan täysin vapaaehtoista. Tutkija on myös varmistanut tutkimuksensa eettisyyden sen kaikissa vaiheissa tarkistuksin. Tutkija on noudattanut myös hoitotieteellistä tutkimusta ohjaavia lakeja kuten laki (488/1999) ja asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta (986/1999), henkilötietolaki (523/1999) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tässä tutkimuksessa olen tuonut esille työmenetelmien käyttöönottoon liittyviä tapahtumia, sekä kokemuksia työmenetelmien käyttöönotosta. Työmenetelmien käyttöönoton vaikutukset näkyvät selvästi kuitenkin vasta vuosien kuluessa menetelmän käyttöönotosta. Olisi mielenkiintoista tutkia, kuinka uuden menetelmän käyttöönotto on vaikuttanut alueen lasten ja nuorten hyvinvointiin. Tutkimuksen tekemisen aikana Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueella, sekä koko Suomen palvelujärjestelmässä oli käynnissä organisaatiomuutoksia ja näiden vaikutuksesta työmenetelmien käyttämiseen olisi mielenkiintoista saada lisää tietoa.

9 LÄHTEET

Ahtiainen R. 2010. Reformin implementaatio - Michael Fullanin teoriaan perustuva muutosteoreettisten tekijöiden sisällönanalyttinen tarkastelu Kelpo-kehittämistoiminnan kunnallisten koordinaattoreiden puheessa. Pro Gradu. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201006162059>

Alasuutari M. 2010. Suunniteltu lapsuus. Keskustelut lapsen varhaiskasvatuksesta päivähoidossa. Tampere: Vastapaino

Child wellbeing in rich countries. 2013. Unicef. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://www.unicef-irc.org/Report-Card-11/>

Child welfare Outcomes 2008-2011. Report to the congress. Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cwo08_11.pdf

Korkeaoja M-L. 2002. Terveystenhoitaja nuoren yhdeksäsluokkalaisen päihteisiin liittyvän riskikäyt-
tämisen ehkäisijänä. Pro Gradu. Tampereen yliopisto.

Eriksson E., Arnkil T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes. Saarijärvi: Gumme-
rus Kirjapaino Oy

Eskola J. 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaijat. Teoksessa Aaltola, J., Valli, R. (toim.) 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Juva: PS-Kustannus.

Eskola J., Vastamäki J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa: Valli, R., Aaltola, J. (toim.) 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Juva: PS-Kustannus.

Halme N., Vuorisalmi M., Perälä M-L. 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden pal-
veluissa. Työntekijöiden näkökulma. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen raportti. Tampere: Juvenes
Print Oy – Suomen yliopistopaino Oy

Heino T. 2014. Lastensuojelun pirullinen tehtävä. teoksessa: Lammi-Taskula J., Karvonen S. toim.
2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print Oy – Suomen yliopistopaino Oy

Heinämäki L. 2012. Valtionhallinnon ohjelmaohjaus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-
luvulla. Väitöskirja. Tampere: Juvenes Print Oy – Suomen yliopistopaino Oy

Hietala T. & al. 2010. Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Latvia: Livonia Print

Hietanen-Peltola M., Pelkonen M. & Kunttu K. 2015. Psykososiaalinen hyvinvointi. teoksessa: Hietanen-Peltola M. & Korpilahti U. (toim.) 2015. Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Ter-
veyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print Oy – Suomen yliopistopaino Oy

Huhtanen K. 2007. Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Juva: Bookwell Oy

Häkälä N. 2011. Huostassapidon lopettaminen – Alkuunpaneuvat ja onnistumiseen vaikuttavat kriittiset tekijät lastensuojelun sosiaalityöntekijän kuvaamana. Pro Gradu. Itä-Suomen Yliopisto

Information Gateway 2013: Child welfare informative gateway. 2013. Addressing the Needs of Young Children in Child Welfare. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.childwelfare.gov/pubs/partc/>

Juden-Tupakka S. 2007. Askelia fenomenologiseen analyysiin. teoksessa: Syrjäläinen E., Eronen, A. & Värri V. 2007. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Juvenes Print Oy – Suomen yliopistopaino Oy

Kananen J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Suomen yliopistopaino- Juvenes Print Oy.

Kankkunen P., Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kim E. K., Furlong M. J., Ng Z. J., Huebner E. S. 2016. Child well-being and children's rights: balancing positive and negative indicators in assessments. International handbook on child rights in school psychology. New York, NY: Springer, 2016.

Kuntalaki 365/1995. Finlex. Lainsäädäntö. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>

Kylmä J., Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita-Prima Oy.

Laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta. 31.10.2008/668. Lainsäädäntö. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080668>

Lammi-Taskula J. (toim.) 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys (SKIDI-KIDS). 2010-2013 Tutkimusohjelma. Suomen Akatemia. Verkkoaineisto. Saatavissa: <http://www.aka.fi/globalassets/awanhat/documents/tiedostot/lapset/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-ja-terveys.pdf>

Lastensuojelu 2014. 2015. THL. Tilastoraportti. Verkkoaineisto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015120422151>

Lastensuojelun keskusliitto: Organisaatio. Verkkoaineisto. Saatavissa: <https://www.lskl.fi/keskusliitto/>

Lastensuojelulaki. 13.4.2007/417. Finlex. Lainsäädäntö. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Leino-Kilpi H. 2014. Hoitotyöntekijän ja terveydenhuollon organisaation tai yhteiskunnan väliset eettiset ongelmat. teoksessa: Leino-Kilpi H., Välimäki M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilki, S., Jokela, J., Laukkanen, E., Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 - Kouluterveyskyselyn tulokset. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/116692>

Maaailman Lääkäriliiton Helsingin julistus. 2013. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.laakari-liitto.fi/liitto/etiikka/helsingin-julistus/>

Manninen M. 2013. Koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatrinen oirekuva ja ennuste. Väitöskirja. Helsingin yliopisto Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-968-8>

Mattila K. 2010. Asiakkaana ihminen. Juva: Bookwell Oy

MLL. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://www.mll.fi/ml/>

Myllyniemi S., Gissler M. 2012. Tilasto-osio. teoksessa: Pekkarinen E. Vehkalahti K., Myllyniemi S. (toim) 2012. Lapset ja nuoret instituutioiden kehityksessä. Helsinki: Unigrafia Oy

Mustonen U., Huurre T., Kiviruusu O., Berg N., Aro H., Marttunen M. 2013. Elämäntietä, mielenterveys ja hyvinvointi - Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaana (TAM-projekti) Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-962-6>

Mäkelä, J. 2013. Ehkäisevät palvelut kunniaan. teoksessa: Hastrup A., Hietanen-Paltola M., Jahnukainen J., Pelkonen, M. (toim.) 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. 2013. THL. Raportti. Verkkojulkaisu. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1

Niiranen, V. 2005. Ohjauksen uudet piirteet: tuloksellisuuden arviointi kunta - valtio -suhteen ohjausmekanismienä. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 33 (2005). Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1458165>

OECD. 2011. OECD Factbook 2014. Economic, Environmental and Social Statistics. Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook_18147364;jsessionid=qok052qtl2k7.x-oecd-live-02

Opetushallitus. Kasvatus, koulutus ja tutkimus. Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkimus

Pecora P. J., Whittaker J. K., Maluccio A. N., Berth R. P., DePanfilis D., Plotnic R. D. 2012. The Child Welfare Challenge: Policy, Practice, and Research. AldineTransaction. A Division of Publishers New Brunswic (U.S.A.) and London (U.K.)

Pelastakaa Lapset ry. Keitä me olemme - Tietoa meistä. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.pelastakaa-lapset.fi/tietoa-meista/keita-me-olemme/>

Pentti V. 2003 Turvallinen yhteisö- Turvattu yksilö. Helsinki: Yliopistopaino

Pursiainen M., Vepsäläinen M. 2007. Kokemuksia perhehoitoon sijoitettujen lasten osallisuudesta. – Kertojina lapset ja sosiaalityöntekijät. Pro Gradu. Kuopion yliopisto

RAS: Parasta seutukunnan lapsille. Raahen seutukunnan lastensuojelusuunnitelma 2010-2013. Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://www.ras.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/ras/embeds/ras-wwwstructure/13637_Lastensuojelusuunnitelma.pdf

Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82

Ringeisen, H., Casanueva, C. E., Urato, M., Stambaugh, L. F. 2015. Mental health service use during the transition to adulthood for adolescents reported to the child welfare system. Psychiatric Services. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1176/ps.2009.60.8.1084>

Räty T. 2015. Lastensuojelulaki- Käytäntö ja soveltaminen. Porvoo: Bookwell Oy

Sihvonen M. 2006. Neuvottelujen kautta toimeenpanoon. Sopimusohjauksen implementaatio erikoissairaanhoidossa. Pro Gradu. Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/urn:isbn:951-44-6642-X>

Sirviö K. 2003. Lapsiperheet sosiaalihuollon asiakkaana: Työntekijöiden toiminta lapsiperheiden terveyden edistämisessä. Lisensiaatintutkimus. Kuopion yliopisto

Sorsa M. 2002. Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystaloudissa. Tampereen yliopisto

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Finlex. Lainsäädäntö. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Finlex. Lainsäädäntö. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Sosiaali ja terveysministeriö. 2016. Sosiaalipalvelut. Verkkoaineisto. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut

Tammentie T. 2009. Äidin synnytyksenjälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastennuvolan terveydenhoitajan kanssa. Pro Gradu. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print

Terho P. 2002. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa Terho P. & al. 2002. Koulu-terveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Nuoret ja perheet. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet>

Toimiva arki – hyvinvoiva lapsi. Raahen seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015-2018. Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://www.ras.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/ras/embeds/raswwwstructure/15400_Toimiva_arki_-_hyvinvoiva_lapsi_2015.pdf

Toimiva lapsi ja perhe, THL. 2016. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/hankkeet/32461>

Toimiva lapsi ja perhe, Suomen Mielenterveysseura. 2016. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%B6iminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Ylläsjärvi L. 2014. Valtionohjaus kuntataloudessa ja kuntatalouden suunnittelussa kuntajohtajien näkökulmasta. Pro Gradu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201406231309>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Lainsäädäntö. Finlex. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

WHO: Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020. Verkkoaineisto. Saatavissa: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/policy/investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>

